

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak azasi manusia, dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara seluruh masyarakat Indonesia (Depkes, R.I.,2010).

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) Tahun 2005-2025 adalah dokumen perencanaan pembangunan nasional periode 20 tahun yang akan dimulai sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2025. RPJP-N ini telah ditetapkan dengan UU Nomor 17 Tahun 2007 untuk memberikan arah sekaligus menjadi acuan bagi seluruh komponen bangsa (pemerintah, masyarakat, dunia usaha) di dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan nasional sesuai dengan visi, misi dan arah pembangunan yang disepakati bersama sehingga seluruh upaya yang dilakukan oleh pelaku pembangunan dapat lebih strategis, koordinatif dan saling melengkapi satu dengan lainnya di dalam satu pola sikap dan pola tindak. Pembangunan kesehatan dalam jangka panjang sebagaimana tercantum dalam RPJP-N 2005-2025 diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya dapat terwujud (Depkes, R.I., 2008).

Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada : 1)
Perikemanusiaan : Pembangunan kesehatan harus berlandaskan pada prinsip perikemanusiaan yang dijiwai, digerakan dan di kendalikan oleh keimanan dan

ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, Tenaga kesehatan perlu berbudi luhur memegang teguh etika profesi dan selalu menerapkan prinsip perikemanusiaan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. 2) Pemberdayaan dan Kemandirian : Setiap orang dan masyarakat bersama dengan pemerintah berperan, berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungannya. Pembangunan kesehatan harus mampu membangkitkan dan mendorong peran aktif masyarakat dengan dilaksanakan berlandaskan pada kepercayaan atas kemampuan dan kekuatan sendiri serta kepribadian bangsa dan semangat solidaritas sosial serta gotong - royong. 3) Adil dan Merata : Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam pembangunan kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, tanpa memandang suku, golongan, agama dan status sosial ekonominya. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan kembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. 4) Serta Pengutamaan dan Manfaat : Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan mengutamakan kepentingan umum dari pada kepentingan perorangan atau golongan, upaya kesehatan yang bermutu diselenggarakan dengan memanfaatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta harus lebih mengutamakan pendekatan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit (Depkes, R.I., 2009).

Departemen Kesehatan RI (2008) menunjukkan bahwa secara nasional pembangunan kualitas kesehatan dan perilaku kesehatan anak masih kurang memenuhi target yang diharapkan. Berdasarkan data masih banyak yang tidak

melakukan cuci tangan sebelum makan. Selain itu faktor resiko penyakit yang dialami oleh anak terkait dengan tidak melakukan cuci tangan adalah diare.

Survei Kesehatan Nasional tahun 2006 menempatkan diare pada posisi tertinggi kedua sebagai penyakit paling berbahaya pada anak-anak. Diare dilaporkan telah membunuh 4 juta anak setiap bulan di negara-negara berkembang (Kemenkes RI, 2010).

Di Indonesia sampai saat ini diare masih menjadi masalah masyarakat. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2010 jumlah kasus diare yang ditemukan sekitar 213.435 penderita dengan jumlah kematian 1.289 dan sebagian besar (70-80%) terjadi pada bayi dan anak-anak. Menurut WHO permasalahan diare di Negara-negara berkembang khususnya di Indonesia adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Namun masih kurangnya perhatian dan kesadaran tentang pentingnya CTPS di masyarakat, banyak orang yang belum menyadari pentingnya perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) bagi kesehatan (Depkes RI, 2011).

Berdasarkan analisis kecenderungan secara nasional rerata, terdapat peningkatan proporsi penduduk berperilaku cuci tangan secara benar pada tahun 2013 (47,0%) dibandingkan tahun 2007 (23,2%). Peningkatan tertinggi proporsi penduduk berperilaku cuci tangan benar terjadi di Bangka Belitung dengan besar kenaikan 35,0 persen (20,6%) pada tahun 2007 menjadi (55,6%) pada 2013 (Riskesdas, 2013).

Hasil Riskesdas tahun 2013 pada provinsi Jawa Barat terdapat pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dikumpulkan pada penduduk kelompok

umur 10 tahun atau lebih. Proporsi penduduk Jawa Barat yang berperilaku cuci tangan secara benar pada tahun 2013 adalah 45,7% sedangkan angka nasional adalah 47,0% (Riskesdas.,2013).

Berdasarkan hasil survei terhadap 10 anak panti diketahui bahwa sebanyak 50% anak memiliki pengetahuan kurang dan belum mengerti tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain itu, anak-anak panti juga belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta gaya hidup yang baik. Peraturan dan disiplin kegiatan didalam panti asuhan belum menjamin anak panti akan terhindar dari masalah penyakit karena belum dijalankan dengan teratur oleh anak-anak di panti tersebut seperti, membuka jendela pada pagi hari, membersihkan tempat tidur, membersihkan tempat sekitar kamar dan lingkungan panti, sebelum dan sesudah makan mencuci tangan dengan sabun (Dewi,N,N,A., 2015).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah yang berjudul “ Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan pada anak-anak di panti asuhan artanita kota Tasikmalaya”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan pada anak-anak di Panti Asuhan Artanita ?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan pada anak-anak di Panti Asuhan Artanita Kota Tasikmalaya, sepengetahuan penulis belum pernah di lakukan. Ada Karya Tulis Ilmiah yang membahas

pengetahuan, sikap dan perilaku, yaitu Ahmad Husaeni (2016), menulis Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan pada Petugas Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Kota Tasikmalaya”. Perbedaan dengan penulis yaitu terletak pada variabel penelitian, tempat dan responden penelitian.

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan yang baik dan benar dalam pencegahan penyakit di yayasan artanita

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan mencuci tangan
- b. Mengetahui tentang sikap
- c. Mengetahui perilaku terhadap mencuci tangan

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan bagi anak-anak tentang pentingnya pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan terhadap kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi melalui tangan

2. Bagi Panti Asuhan

Sebagai masukan bagi panti asuhan dalam mengetahui tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan pada anak-anak di yayasan artanita Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan upaya promotif melalui penyuluhan kepada anak-anak di yayasan agar anak-anak lebih mengerti dan paham pentingnya mencuci tangan.

4. Bagi Instansi Sekolah

Sebagai informasi dan dasar untuk di lakukan penelitian lebih lanjut.