

EXPLORASI PERILAKU MENCUCI TANGAN ANAK USIA SEKOLAH DALAM PENCEGAHAN INFKESI COVID-19 DI BANYUWANGI, JAWA TIMUR

Sukma Ningrum^{1*}, Lantin Sulistyorini², Eka Afdi Septiono³

sukmaningrum1998@gmail.com, lantin.sulistyorini@gmail.com, eka.afdi@gmail.com

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jember, Jawa Timur

Abstrak

Awal 2020, kasus COVID-19 mulai menyebabkan masalah kesehatan di beberapa negara lain dan ditetapkan menjadi pandemi global. Salah satu langkah yang disarankan berdasarkan protokol COVID-19 untuk meminimalkan penyebaran infeksi adalah dengan meningkatkan pola hidup bersih, salah satunya adalah mencuci tangan. Usia sekolah merupakan fase dimana perkembangan anak menjadi sangat penting dan perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya, terutama mengenai *hygiene* karena pada usia ini anak memiliki banyak aktifitas yang seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga anak menjadi lebih rentan terpapar penyakit. Permasalahan dalam perilaku kesehatan yang terjadi pada anak usia dini umumnya erat kaitannya dengan kebersihan diri dan lingkungan, salah satu perilaku tersebut adalah kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku mencuci tangan anak usia sekolah di wilayah pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling dengan jumlah 50 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku mencuci tangan dalam bentuk google form. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan anak usia sekolah di daerah pandemi memiliki perilaku mencuci tangan yang baik sebanyak 100% dan tidak ada yang buruk. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah dalam pencegahan infeksi terutama di wilayah pandemi.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, Perilaku Mencuci Tangan, Covid-19

Abstract

In early 2020, COVID-19 began to cause health problems in several countries and declared as a global pandemic. One of the recommended steps based on the COVID-19 protocol to minimize the spread of the infection is to improve a clean lifestyle, one of them is hand washing. School-aged is a phase where children's development becomes very important and need to be monitored, especially regarding hygiene as children become more vulnerable to exposure of the disease. The problems in health behaviors that occur in early childhood are in general closely related to personal hygiene and environment, such as the habit of washing hands using soap. This research aimed to describe the behavior of school-aged children in their habit of washing hands in the COVID-19 pandemic area. This is a quantitative descriptive type of research. This research used a purposive sampling technique with 50 respondents. Data collection was carried out using a handwashing behavior questionnaire in the form of a google form. Data analysis technique used is univariate analysis. The results of this research indicated that 100% school-aged children in pandemic areas had a good hand-washing behavior. The results of this research were expected to improve the quality of nursing care services in hand-washing behavior in school-aged children to prevent infections, especially in pandemic areas.

Keywords: School Age Children, Handwashing Behavior, COVID-19

I. PENDAHULUAN

Akhir Desember 2019, World Health Organisation (WHO) China Country Office melaporkan adanya kasus pneumonia yang

tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, China. Kasus tersebut kemudian disebut sebagai novel coronavirus yang saat ini telah resmi ditetapkan WHO dengan nama lain COVID-19. WHO menetapkan pandemi ini

sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada tanggal 30 Januari 2020. Penyebaran COVID-19 terjadi sangat mudah dan lebih cepat jika dibandingkan dengan kasus wabah yang pernah terjadi pada tahun 2013 yaitu SARS. Penyebaran COVID-19 ditularkan antar orang melalui percikan cairan yang keluar melalui hidung maupun mulut ketika orang yang telah terinfeksi COVID-19 bernapas atau batuk. Percikan tersebut kemudian akan jatuh dan menempel pada permukaan benda-benda yang ada disekitar. Orang yang menyentuh mata, hidung atau mulut mereka setelah tidak sengaja menyentuh percikan yang menempel dipermukaan-permukaan benda tersebut dapat terinfeksi COVID-19 (Bender, 2020). Selain itu, seseorang dapat tertular ketika mereka menghirup percikan nafas atau batuk orang yang telah terinfeksi COVID-19.

Data WHO (2020) menunjukkan bahwa terdapat 51.857 kasus terkonfirmasi secara global di 25 negara dengan jumlah kematian sebesar 1.669 kasus (CFR 3,2%) sampai dengan 16 Februari 2020. Di Indonesia, jumlah kasus COVID-19 pada tanggal 17 April 2020 telah mencapai 5.516 kasus positif dengan angka kematian sebanyak 496 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Persebaran kasus di Provinsi Jawa Timur sendiri tertanggal 16 April 2020 mencapai 15.674 orang dalam pemantauan (ODP), 1.717 pasien dalam pengawasan (PDP), 514 dinyatakan positif COVID-19, dan yang sembuh 92 orang. Sementara itu, total pasien meninggal dunia 46 orang. Banyuwangi merupakan sebuah Kabupaten yang terletak di wilayah paling timur provinsi Jawa Timur dengan prevalensi 3 kasus teridentifikasi positif COVID-19, 615 Orang Dalam Pemantauan (ODP), serta 9 Pasien Dalam Pengawasan (PDP) (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2020).

Faktor terpenting dalam mencegah penyebaran Virus secara lokal adalah memberdayakan warga negara dengan informasi yang benar dan melakukan tindakan pencegahan sesuai. Salah satu langkah yang disarankan berdasarkan protokol COVID-19 untuk meminimalkan

penyebaran infeksi adalah dengan meningkatkan pola hidup bersih, salah satunya adalah mencuci tangan. Tangan merupakan jalan utama masuknya kuman penyakit dengan mudah ke dalam tubuh, sebab tangan bersentuhan langsung dengan banyak hal baik benda maupun makanan (Dadang, 2015 dalam Aziz dkk, 2019). Fase anak usia dini pada umumnya masih memiliki daya tahan tubuh yang rendah. Permasalahan dalam perilaku kesehatan yang terjadi pada anak usia dini umumnya erat kaitannya dengan kebersihan diri dan lingkungan, salah satu perilaku tersebut adalah kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun (Habibi, 2015 dalam Saputra, 2016). Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun yang tidak tepat masih banyak ditemukan pada anak, hal ini dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan keterampilan anak dalam mencuci tangan

Peranan keperawatan dalam peningkatan status kesehatan khususnya dalam pencegahan infeksi selama masa pandemi COVID-19 ialah dengan cara melaksanakan tindakan preventif yang berupa preventif primer, sekunder, dan tersier. Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku mencuci tangan anak, sehingga dapat memberikan upaya tindakan preventif dalam pencegahan infeksi penyakit dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dalam meningkatkan perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah di wilayah pandemi COVID-19.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku mencuci tangan anak usia sekolah dalam pencegahan infeksi COVID-19 di desa Sambimulyo kabupaten Banyuwangi. Populasi pada penelitian ini yaitu anak dengan usia sekolah di Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 50 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data

menggunakan kuesioner perilaku mencuci tangan yang diadopsi dari Rahma Yunita Amar dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa tahun 2019. Kuesioner ini tidak dimodifikasi dan menggunakan pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan item aslinya. Kuesioner tersebut memuat 8 pertanyaan dimana masing-masing di dalamnya terdapat 5 pertanyaan yang bersifat positif dan 3 pertanyaan dengan nilai yang bersifat negatif. Penelitian ini menggunakan analisis univariat (tunggal). Analisa data dilakukan dengan menghitung jawaban selalu, kadang-kadang, dan tidak pernah untuk setiap sub item pertanyaan. Hasil penelitian dikategorikan baik apabila nilai $x > 19$ dan dikategorikan buruk apabila nilai $x < 19$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan orangtua, dan pekerjaan orangtua. Penelitian ini terdapat 50 responden.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan orangtua, dan pekerjaan orangtua.

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	48,0
Perempuan	26	52,0
Total	50	100,0
Usia (tahun)		
6	2	4,0
7	8	16,0
8	5	10,0
9	7	14,0
10	8	16,0
11	4	8,0
12	16	32,0
Total	50	100,0
Pendidikan Orangtua		
Tidak sekolah	0	00,0
SD	11	22,0
SMP	17	34,0
SMA	19	38,0
Perguruan Tinggi	3	6,0
Total	50	100,0
Pekerjaan Orangtua		
Tidak Bekerja	2	4,0

Karyawan Swasta	3	6,0
Wiraswasta	20	40,0
PNS	1	2,0
Buruh	5	10,0
Petani	19	38,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Juni 2020

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 26 anak (52%), usia responden terbanyak adalah 12 tahun dengan jumlah 16 anak (32%), pendidikan orangtua responden paling banyak SMA sebanyak 19 orang (38%), mayoritas pekerjaan orangtua responden adalah sebagai wiraswasta sebanyak 20 orang (40%).

Tabel 2. Kategori perilaku mencuci tangan anak usia sekolah desa Sambumulyo kecamatan Bnagorejo Kabupaten Banyuwangi.

Perilaku Mencuci Tangan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	26	52,0
Buruk	24	48,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer Juni 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kategori perilaku mencuci tangan anak usia sekolah di Wilayah Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi yang mempunyai perilaku mencuci tangan baik berjumlah 26 orang (52,0%) dan responden yang mempunyai perilaku mencuci tangan buruk sebesar 24 orang (48,0%).

Tabel 3. Frekuensi Indikator Perilaku Dengan Mean Tertinggi dan Terendah

Indikator	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Selalu
Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar	2 (4%)	7 (14%)	41 (82%)
Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar	15 (30%)	19 (38%)	16 (32%)

Sumber: Data Primer Juni 2020

Tabel diatas menunjukkan frekuensi indikator tertinggi mencuci tangan setelah buang air besar yaitu tidak pernah 2 (4%), kadang-kadang 7 (14%), selalu 41 (82%) dan indikator dengan mean terendah mencuci

tangan setelah bermain dan berolahraga yaitu tidak pernah 15 (30%), kadang-kadang 19 (38%), dan selalu 16 (32%).

B. Karakteristik Responden Anak Usia Sekolah Di Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi.

1) Jenis kelamin

Berdasarkan hasil analisa dari data responden didapatkan responden terbanyak adalah perempuan. Penelitian ini juga menunjukkan adanya perbedaan perilaku mencuci tangan antara anak laki-laki dan perempuan. Perempuan lebih memahami bagaimana pentingnya mencuci tangan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan pada usia sekolah anak perempuan mengalami lonjakan pertumbuhan. Anak perempuan lebih tinggi, lebih kuat, dan lebih terampil dalam aktivitas otot kecil sehingga akan lebih memperhatikan kebersihan dirinya (Click PM, Parker J., 2009). Menurut Fauziah (2017) pada umumnya perempuan mempunyai ingatan yang lebih baik dan laki-laki lebih baik dalam berpikir logis. Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan secara fisik dari identitas jenis kelamin, bentuk dan anatomi tubuh, serta komposisi kimia dalam tubuh. Perbedaan anatomis biologis dan komposisi kimia inilah yang dianggap mempunyai pengaruh pada perkembangan emosional (Wawan dan Dewi, 2010). Berdasarkan komposisi kimia, otak laki-laki cenderung lebih besar dan lebih lambat berkembang dari perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu waktu yang lebih banyak untuk otak laki-laki mencapai kedewasaan (Nuryanti, 2008). Opini peneliti, sebagian besar responden adalah anak perempuan, anak perempuan mempunyai kebiasaan mengenai perilaku hidup bersih sedangkan anak laki-laki kurang membiasakan diri untuk berperilaku hidup bersih. Hal tersebut yang menyebabkan adanya perbedaan perilaku mencuci tangan anak laki-laki dan perilaku mencuci tangan anak perempuan. Namun, faktor tersebut tidak sepenuhnya menjadi penyebab perbedaan tersebut. Anak laki-laki juga dapat

meningkatkan perilaku mencuci tangan asalkan ada kemauan dari dalam diri mereka.

2) Pendidikan orangtua

Berdasarkan hasil analisa data yang di dapatkan dari seluruh responden, mayoritas pendidikan orangtua responden adalah SMA. Pendidikan merupakan upaya memberikan pemahaman kepada masyarakat supaya mau menerapkan tindakan-tindakan yang bertujuan memelihara, mengatasi masalah, dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010 dalam Sari, 2019). Pendidikan dapat memberikan pengaruh pada cara pandang individu terhadap informasi baru yang diterima, sehingga bisa dikatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi (Cahyaningrum & Siwi, 2018). Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung akan mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Anisa (2012) yang mengungkapkan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan SMA akan lebih cenderung mampu untuk memberikan pendidikan dan contoh tepat bagi anaknya dibanding orang tua yang tingkat pendidikannya SD dan SMP. Opini peneliti, tingkat pendidikan orangtua memegang peran yang sangat diperlukan dalam menentukan perilaku anak dalam mencuci tangan. Hal tersebut dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam mendapatkan dan menerima informasi, terutama terkait perilaku kesehatan anak. Namun, tidak menutup kemungkinan orang tua yang tingkat pendidikannya rendah justru dapat meningkatkan perilaku mencuci tangan anak dikarenakan dari faktor-faktor lain misalnya lingkungan.

3) Pekerjaan orangtua

Berdasarkan hasil analisa data yang di dapatkan dari seluruh responden, mayoritas pekerjaan orangtua responden adalah wiraswasta. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dengan mayoritas pekerjaan orangtua sebagai wiraswasta, sebagian responden juga memiliki perilaku mencuci tangan yang baik. Hal itu dikarenakan orangtua yang bekerja

sebagai wiraswasta memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk keluarga, terutama anaknya. Mereka masih mampu untuk mengajarkan anak mengenai perilaku kesehatan selama masa pandemi terutama mencuci tangan ketika berada di rumah maupun di luar rumah.

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dikerjakan dengan tujuan memenuhi serta menunjang keperluan hidup. Serta lapangan kerja berguna untuk memperluas wawasan yang bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung dari lingkungan pekerjaan. Sebagai contoh, seseorang yang bekerja sebagai tenaga kesehatan cenderung memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik dibanding seseorang yang bekerja di luar bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2018) yang menyatakan bahwa pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi perilaku anak, apabila orang tuanya sibuk dengan pekerjaannya sehingga orang tua tidak dapat mengawasi perilaku anak terhadap cuci tangan pakai sabun di lingkungan rumah maupun disekolah maka pola hidup sehatnya kurang baik. Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan orangtua dapat mempengaruhi perilaku anak dalam mencuci tangan, baik dari jenis pekerjaan maupun sesibuk apa orangtua tersebut bekerja. Sehingga disini orangtua perlu tetap memperhatikan anak-anaknya selama di rumah terhadap perilaku mencuci tangan yang baik.

C. Perilaku Anak dalam Pencegahan Infeksi

Tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering terkontaminasi kotoran dan kuman penyakit. Ketika memegang sesuatu, dan berjabat tangan, tentu ada bibit penyakit yang melekat pada kulit tangan kita. Telur cacing, virus, kuman dan parasit yang mencemari tangan, akan menpel pada orang lain yang kita ajak berjabat tangan atau bahkan saat kita makan dengan tangan yang tidak bersih, kotoran tertelan dan sudah

barang tentu akan mengganggu pencernaan (Retno dkk, 2013). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus) dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditulari (WHO, 2009). Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Departemen Kesehatan (2010) menyatakan bahwa cuci tangan dengan menggunakan sabun terbukti secara ilmiah efektif untuk mencegah penyebaran penyakit-penyakit menular.

Data hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata tertinggi anak mencuci tangan terdapat pada indikator mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar dan rata-rata terendah terdapat pada indikator mencuci tangan memakai sabun selesai bermain dan berolahraga padahal, bermain dan berolahraga merupakan kegiatan yang banyak menghabiskan waktu di luar ruangan. Tentunya, hal tersebut dapat meningkatkan risiko kontaminasi kuman penyakit pada anak. Penelitian ini sejalan dengan hasil pretest pada penelitian yang dilakukan oleh Sandi & Maimunah (2020) yang menyatakan bahwa sebagian siswa mengerti pentingnya cuci tangan, tetapi semua siswa mengutarakan belum melakukan cuci tangan pakai sabun saat sebelum dan sesudah melakukan aktivitas. Hal ini terkumpul dari wawancara secara langsung dengan tanggapan spontan dari partisipan. Maka dari ini peneliti berasumsi bahwa perilaku anak dalam mencuci tangan yang baik perlu adanya peningkatan, terutama dalam momen ketika anak selesai bermain dan berolahraga karena pada waktu tersebut anak akan menghabiskan waktu untuk beraktivitas di luar ruangan dimana risiko bersentuhan dengan kuman penyakit juga meningkat.

D. Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Anak Usia Sekolah dalam Pencegahan Infeksi COVID-19 di Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi

Berdasarkan data hasil penelitian sebagian besar anak memiliki perilaku mencuci tangan yang baik. Data hasil penelitian pada kuesioner terlihat bahwa sebagian besar perilaku anak dalam mencuci tangan unfavorable, pernyataan negatif anak yang bersifat tidak mendukung yaitu setelah bermain dan berolahraga harus mencuci tangan menggunakan sabun, anak juga masih belum membiasakan mencuci tangan dengan sabun setelah memegang hewan peliharaan, dan pernyataan setelah mencuci tangan harus dikeringkan menggunakan lap masih terdapat anak yang juga belum membiasakan meskipun sebagian besar sudah menerapkan. Sedangkan pada kuesioner favorabel, yaitu pernyataan yang bersifat mendukung dapat dilihat dari jawaban yang diberikan oleh anak misalnya hampir sebagian besar responden mencuci tangan mereka sebelum dan setelah makan, setelah buang air besar harus mencuci tangan, mencuci tangan menggunakan air dan sabun.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pauzan dkk (2017) mengenai hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan siswa di Sekolah Dasar Negeri kota Bandung yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes RI pada tahun 2010, yang menyatakan bahwa seseorang yang telah paham akan pentingnya CTPS belum tentu mereka mempraktikkannya secara otomatis. Terbukti dari data pengenalan pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di Indonesia yang telah dimulai sejak tahun 80-an terhadap 5 waktu penting CTPS menunjukkan hasil cukup rendah pada waktu penting mencuci tangan setelah ke jamban, setelah buang air besar, sebelum makan, sebelum memegang makanan, dan sebelum menyiapkan makan (Sari & Hidayat, 2018).

Ditengah merebaknya COVID-19 yang saat ini telah menjadi pandemi di seluruh

dunia, mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir adalah salah satu cara pencegahan yang efektif dan efisien. Anjuran cuci tangan bukan hanya ketika diluar rumah namun juga didalam rumah, seperti ketika kita memesan makanan dari luar, dan lain sebagainya mengingat bahwa virus COVID-19 bisa berada di mana saja, menempel di benda-benda yang ada di sekitar kita. Selain itu, kita juga dilarang menyentuh hidung, mulut, dan mata sebelum mencuci tangan. Cuci Tangan Pakai Sabun sebenarnya sudah dikenalkan sejak dini melalui program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Metode pencegahan melalui CTPS ini akan optimal jika dilakukan dengan baik dan benar, menggunakan sabun dan air yang mengalir, minimal 20 detik, serta mengacu pada 6 langkah yang dianjurkan Kementerian Kesehatan dan WHO. Sehingga dalam hal ini perlu adanya pembentukan perilaku anak untuk dapat membiasakan mencuci tangan dengan baik.

Perilaku ialah respon individu terhadap suatu stimulus atau tindakan yang bisa diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan, baik disadari maupun tidak disadari (Wawan & Dewi, 2017). Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, yaitu faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen meliputi ras, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat pembawaan, dan intelegesi sedangkan faktor eksogen mencakup lingkungan (usia, pendidikan, pekerjaan, agama, sosial ekonomi, dan kebudayaan). Terbentuknya perilaku baru berawal dari domain kognitif atau pengetahuan, yang berarti subjek harus terlebih dahulu tahu terhadap stimulus berupa materi maupun objek di luarnya sehingga memunculkan pengetahuan baru berupa sikap terhadap objek yang telah diketahuinya, dan selanjutnya akan memunculkan respon lebih jauh yaitu berupa tindakan (Supiyah, 2018). Opini peneliti berdasarkan hasil penelitian ini, perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah memang dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, pendidikan orangtua, dan pekerjaan orangtua. Namun hal tersebut bukanlah faktor utama yang menentukan apakah perilaku anak baik atau tidak karena masih terdapat faktor-faktor lain yang

mempengaruhi suatu perilaku seperti yang telah diuraikan diatas, yaitu faktor endogen dan eksogen. Perilaku mencuci tangan perlu diberdayakan agar anak tahu, mau, dan mampu menerapkan perilaku cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun untuk mencegah terjadinya penularan infeksi terutama dimasa pandemi COVID-19.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah di Desa Sambimulyo memiliki perilaku mencuci tangan baik sebanyak 26 (52%) dan perilaku mencuci tangan buruk 24 (48%). Perilaku mencuci tangan perlu diberdayakan agar anak menjadi tahu, mau, dan mampu menerapkan perilaku cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun untuk mencegah terjadinya penularan infeksi terutama dimasa pandemi COVID-19. Peran profesi keperawatan dalam memberdayakan perilaku mencuci tangan dapat bekerjasama dengan masyarakat untuk lebih optimal dalam meningkatkan motivasi perilaku hidup bersih anak terutama mencuci tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amar, R. Y. 2019. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Anisa, D. N. & E. Khusnal. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah di SD 2 Jambi. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah*.
- Aziz, N. K., H. Khotimah, S. A. Andayani, Kholisotin, A. H. Wahid. 2019. Metode Emo Demo dan Metode Bermain Puzzle Terhadap Cara Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah. *Community of Publishing in Nursing*. Vol 7(1): 35- 44.
- Bender, L. 2020. *Pesan Dan Kegiatan Utama Pencegahan Dan Pengendalian COVID-19 Di Sekolah*. New York: UNICEF.
- Cahyaningrum, E.D. & Siwi, A. S. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan*, Vol. 9(2): 1-13.
- Click PM, Parker J. 2009. *Caring For School Age Children 5th Ed*. Canada: Nelson Education.
- Dinas Kesehatan Banyuwangi. 2020. Data Pemantauan COVID-19 Banyuwangi. https://Corona.Banyuwangikab.Go.Id/D_ata [Diakses Pada Tanggal 18 April 2020].
- Depkes. 2010. Buku Panduan Peringatan Hari Cuci Tangan Sedunia ke-3. Jakarta.
- Fauziah, A. N. 2017. *Gambaran Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak – Anak Di TPA Sholihah Kalurahan Joyotakan Surakarta*. Surakarta
- Nuryanti, L. 2008. *Psikologi Anak*. Jakarta: Penerbit Indeks.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pauzan, Dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Iswa di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung. 5(1), 18-23.
- Purwandari, R., Ardiana, A., Wantiyah. 2013. Hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insiden diare pada anak usia sekolah di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*. 4(2):122-130.
- Sandi, Y. D. L., dan Maimunah, S. 2020. Upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat: Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN Kiyonten 1. *Journal of Community Health Development*. 1(1):44-48.
- Saputra, A. D. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Puzzle Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Anak Di Tk Aba Siliran I Karangsewu Galur Kulon Progo. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah.
- Sari, Y. I., dan Hidayat, F.R. 2018. Gambaran Perilaku Siswa Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Kelas 5-6 Di Sekolah Dasar Negeri 020 Samarinda Utara. Universitas Muhammadiyah

- Kalimantan Timur. *Publikasi Penelitian*. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Supiyah. 2018. Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Mandiangin Kota Bukittinggi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*. Vol. 1(1).
- Wawan, A., & Dewi, M. 2017. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia (Kedua)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. 2020. *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. (PDF): 11–12.
- WHO. 2009. WHO guidelines on hand hygiene in health care first global patient safety challenge. Switzerland: WHO Press.