

HUBUNGAN PENYEDIAAN FASILITAS SANITASI TERHADAP PERILAKU MENCUCI TANGAN PADA ANAK USIA 6-13 TAHUN DI PANTI ASUHAN MIZAN AMANAH BUKIT CINERE

Priyono Sadjijo¹

FISIP, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 23 Juli 2025
Accepted : 28 Juli 2025
Published : 29 Juli 2025

A B S T R A C T

Pembangunan adalah semua upaya yang dilakukan dan direncanakan untuk melaksanakan perubahan yang memiliki tujuan utama untuk memperbaiki dan menaikkan taraf hidup, kesejahteraan, dan kualitas manusia. Penyediaan sarana dan fasilitas penunjang sanitasi juga mengambil peranan dengan mempengaruhi tingkat kesadaran dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penyediaan fasilitas sanitasi terhadap kebiasaan mencuci tangan pada anak usia 6-13 tahun di Panti Asuhan Mizan Amanah Bukit Cinere.

KEYWORDS

Pembangunan, Fasilitas, Sanitas, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Cuci Tangan, Anak

CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail:

Pendahuluan

Sanitasi termasuk ke dalam salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi sebagai syarat minimal kesehatan yang harus dimiliki untuk menunjang kualitas hidup sehari-hari. Salah satu komponen sanitasi yang paling mendasar adalah mencuci tangan. Tempat-tempat umum, termasuk fasilitas publik seperti di lingkungan sekolah serta universitas memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan, maupun gangguan kesehatan lainnya.

Mencegah penyakit menular seringkali menjadi alasan utama investasi publik di bidang sanitasi, yang didefinisikan sebagai pemisahan kotoran dari kontak dengan manusia (WHO, 2018). Sekitar dua miliar orang di seluruh dunia kekurangan akses terhadap layanan sanitasi “dasar” (UNICEF/WHO, 2019). Diperkirakan 432.000 kematian tahunan akibat penyakit diare disebabkan oleh sanitasi yang tidak memadai (Prüss-Ustün et al., 2019).

Penyakit menular dapat dengan mudah menyebar di lingkungan universitas karena banyaknya interaksi dan kontak baik dengan teman, dosen, maupun benda mati seperti fasilitas umum bersama di lingkungan universitas, terutama penyakit yang media penyebarannya dapat melalui makanan, minuman, udara, dan air. Sanitasi di tempat dan fasilitas umum merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup mendesak (Mukono, 2006). Salah satu cara efektif untuk mencegah penyebaran penyakit menular adalah rutin mencuci tangan dengan cara dan langkah yang tepat, yang dapat ditunjang dengan pemerataan pembangunan penyediaan fasilitas umum bersama yaitu wastafel.

Tinjauan Pustaka

Siagian (2000) mengatakan pembangunan merupakan suatu usaha atau rangkaian dari pertumbuhan dan perubahan oleh sebuah negara menuju ke era modernisasi sebagai upaya pembinaan bangsa atau nation building. Pembangunan adalah semua upaya yang dilakukan dan direncanakan untuk melaksanakan perubahan yang memiliki tujuan utama untuk memperbaiki dan menaikkan taraf hidup, kesejahteraan, dan kualitas manusia. Sesuai dengan Undang-Undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional,

dalam rangka mendorong proses pembangunan secara terpadu dan efisien, pada dasarnya perencanaan pembangunan nasional di Indonesia mempunyai lima tujuan dan fungsi pokok.

1. Untuk mendukung koordinasi antar pelaku pembangunan
2. Untuk menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi antar Daerah.
3. Untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan
4. Untuk mengoptimalkan partisipasi dan peran masyarakat dalam perencanaan
5. Untuk menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efisien, efektif dan adil

Cuci tangan menurut WHO (2009) adalah suatu prosedur atau tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau handrub dengan antiseptik (berbasis alkohol). Kemenkes menyebutkan terdapat beberapa langkah dalam mencuci tangan menggunakan sabun:

1. Basahi tangan dengan air bersih,
2. Gunakan sabun pada tangan secukupnya,
3. Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya,
4. Gosok punggung tangan dan sela jari,
5. Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan,
6. Gosok punggung jari ke telapak kanan dengan posisi jari saling bertautan,
7. Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar,
8. Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun,
9. Gosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir,
10. Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tisu.

Kesadaran dan kebiasaan untuk selalu mencuci tangan sangat penting untuk ditingkatkan. Salah satu cara meningkatkannya adalah dengan menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun atau wastafel di tempat dan fasilitas publik yang pas. Sarana cuci tangan yang pas yang dimaksud adalah sarana cuci tangan yang cukup jumlahnya, mudah dijangkau, bersih, dan tersedianya semua peralatan yang dibutuhkan seperti sabun dan air mengalir yang deras.

Penelitian dengan judul “Hubungan Penyediaan Fasilitas Sanitasi Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Usia 6-13 Tahun di Panti Asuhan Mizan Amanah Bukit Cinere” akan membahas mengenai adakah hubungan yang significant antara penyediaan fasilitas sanitasi terhadap perilaku mencuci tangan pada anak usia 6-13 tahun di Panti Asuhan Mizan Amanah Bukit Cinere. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penyediaan sarana mencuci tangan dalam rangka peningkatan kuantitas kebiasaan mencuci tangan dan kebersihan masyarakat.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Moleong, (1996) mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah, yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi dan komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, dalam penelitian kualitatif penelitian adalah sebagai sumber instrument yakni sebagai pengumpul data secara langsung.

Sumber data penelitian didapatkan melalui pengisian angket oleh anak-anak Panti Asuhan Mizan Amanah. Analisis data akan dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dengan metode uji korelasi *spearman*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini terdapat 15 responden dengan usia 6 tahun sebanyak 2 responden (13,3%), usia 9 tahun sebanyak 2 responden (13,3%), usia 10 tahun sebanyak 4 responden (26,7%), usia 11 tahun sebanyak 1 responden (6,7%), usia 12 tahun sebanyak 5 responden (33,3%), dan usia 13 tahun sebanyak 1 responden (6,7%).

Tabel 1. Hasil Penelitian dengan Skala Likert

Skala Likert						
No.	Pernyataan	(1) Tidak pernah	(2) Jarang	(3) Kadang-kadang	(4) Sering	(5) Selalu
1.	Anda selalu mencuci tangan di wastafel panti sebelum masuk ke panti/ruang kelas	0	8	3	1	3
2.	Anda selalu mencuci tangan di wastafel panti sebelum dan sesudah makan	0	1	3	0	11
3.	Anda selalu mencuci tangan di wastafel panti menggunakan air mengalir	0	1	1	1	12
4.	Anda selalu mencuci tangan di wastafel panti menggunakan sabun cuci tangan	0	0	2	1	12
5.	Anda selalu mencuci tangan selama 20 detik dan memastikan bahwa seluruh bagian tangan terkena sabun termasuk punggung tangan, sela-sela jari tangan, dan kuku	0	7	1	1	6
6.	Wastafel di lingkungan panti selalu bersih	0	0	0	7	8
7.	Wastafel di lingkungan panti selalu mudah dijangkau	0	0	0	0	15
8.	Sabun cuci tangan selalu tersedia di wastafel panti	0	0	1	1	13

9.	Aliran air keran wastafel panti selalu lancar/deras/kuat	0	0	3	4	8
10.	Poster cuci tangan 6 langkah WHO selalu terpajang di sekitar wastafel panti	15	0	0	0	0

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan skala Likert, 8 responden (53,3%) menyatakan jarang mencuci tangan di wastafel panti sebelum masuk ke panti/ruang kelas, 3 responden (20%) menyatakan kadang-kadang, 1 responden (6,7%) menyatakan sering, dan 3 responden (20%) menyatakan selalu. 1 responden (6,7%) menyatakan jarang mencuci tangan di wastafel panti sebelum dan sesudah makan, 3 responden (20%) menyatakan kadang-kadang, dan 11 responden (73,3%) menyatakan selalu mencuci tangan di wastafel panti sebelum dan sesudah makan. Kemudian, 1 responden (6,7%) menyatakan jarang mencuci tangan di wastafel panti menggunakan air mengalir, 1 responden (6,7%) menyatakan kadang-kadang, 1 responden (6,7%) menyatakan sering, dan 12 (80%) menyatakan mencuci tangan di wastafel panti menggunakan air mengalir. Pernyataan mengenai mencuci tangan selama 20 detik dan memastikan bahwa seluruh bagian tangan terkena sabun termasuk punggung tangan, sela-sela jari tangan, dan kuku, 7 responden (46,7%) menyatakan jarang, 1 responden (6,7%) menyatakan kadang-kadang, 1 responden (6,7%) menyatakan sering, dan 6 responden lainnya (40%) menyatakan selalu. Kemudian, didapatkan 7 responden (46,7%) menyatakan sering mengenai wastafel di lingkungan panti yang bersih, sedangkan 8 responden lain (53,3%) menyatakan selalu bersih. 15 responden (100%) menyatakan bahwa wastafel di lingkungan panti selalu mudah dijangkau. Pernyataan mengenai sabun cuci tangan yang tersedia di wastafel panti, 1 responden (6,7%) menyatakan kadang-kadang, 1 responden (6,7%) menyatakan sering, dan 13 responden lainnya (86,7%) menyatakan selalu. 3 responden (20%) menyatakan bahwa aliran air keran wastafel panti kadang-kadang lancar/deras/kuat, 4 responden (26,7%) menyatakan sering, dan 8 responden lainnya (53,3%) menyatakan selalu lancar/deras/kuat. Selanjutnya, 15 responden (100%) menyatakan bahwa tidak pernah ada poster cuci tangan 6 langkah WHO yang terpajang di sekitar wastafel panti.

Tabel 2. Hasil Penelitian dengan Skala Guttman

Skala Guttman			
No.	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Penyediaan fasilitas cuci tangan pada wastafel di lingkungan panti sudah lengkap (tersedia air, sabun, pengering/tisu)	11	4
2.	Penyediaan wastafel di lingkungan panti sudah merata	9	6
3.	Penyediaan wastafel di lingkungan panti meningkatkan kesadaran diri siswa untuk mencuci tangan	8	7
4.	Penyediaan wastafel di lingkungan panti memudahkan	15	0

	siswa untuk mencuci tangan		
5.	Penyediaan wastafel di lingkungan panti terjaga dan bersih	13	2

Berdasarkan data penelitian yang menggunakan skala Guttman, didapatkan bahwa 11 responden (73,3%) menyatakan setuju bahwa Penyediaan fasilitas cuci tangan pada wastafel di lingkungan panti sudah lengkap dan 4 responden lainnya (26,7%) menyatakan tidak setuju. Pernyataan mengenai penyediaan wastafel di lingkungan panti sudah merata, 9 responden (60%) menyatakan setuju dan 6 responden (40%) menyatakan tidak setuju. Selain itu, 8 responden (53,3%) menyatakan setuju bahwa Penyediaan wastafel di lingkungan panti meningkatkan kesadaran diri siswa untuk mencuci tangan, sedangkan 7 responden (46,7%) menyatakan tidak setuju. Kemudian, pernyataan mengenai Penyediaan wastafel di lingkungan panti memudahkan siswa untuk mencuci tangan disetujui oleh seluruh responden yang berjumlah 15 responden (100%). Selanjutnya, 13 responden (86,7%) menyatakan setuju bahwa penyediaan wastafel di lingkungan panti sudah terjaga dan bersih, sedangkan 2 responden (13,3%) menyatakan tidak setuju.

Berdasarkan tabel hasil penelitian, maka dilakukan pengolahan data menggunakan uji normalitas untuk menentukan data penelitian berdistribusi normal atau tidak normal.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perilaku_Mencuci_Tangan	.293	16	.001	.875	16	.032
Penyediaan_Fasilitas_Sanitasi	.431	16	.000	.591	16	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Gambar 1. Uji Normalitas

Berdasarkan gambar diatas, untuk variabel Perilaku Mencuci Tangan (Y) dan Penyediaan Fasilitas Sanitasi (X) menunjukkan bahwa nilai sig. Shapiro wilk <0,05 yang berarti data penelitian tidak berdistribusi normal sehingga uji korelasi yang akan digunakan adalah dengan menggunakan uji korelasi spearman.

Correlations

		Perilaku_Mencuci_Tangan		Penyediaan_Fasilitas_Sanitasi	
Spearman's rho	Perilaku_Mencuci_Tangan	Correlation Coefficient	1.000	.016	
		Sig. (2-tailed)	.	.954	
		N	16	16	
	Penyediaan_Fasilitas_Sanitasi	Correlation Coefficient	.016	1.000	
		Sig. (2-tailed)	.954	.	
		N	16	16	

Gambar 2. Uji Korelasi Spearman

Berdasarkan gambar diatas, dapat terlihat nilai Sig sebesar 0,954 sehingga nilai Sig >0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa “Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Penyediaan Fasilitas Sanitasi (X) dengan Perilaku Mencuci Tangan (Y)” atau dengan kata lain bahwa Penyediaan Fasilitas Sanitasi (X) tidak mempunyai korelasi dengan Perilaku Mencuci Tangan (Y).

2. Pembahasan

Menurut teori H. L. Blum, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, serta genetik. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan dan dapat dilakukan di berbagai lingkungan, seperti lingkungan tempat tinggal, sekolah, atau ruang publik lainnya. Penerapan PHBS penting dilakukan untuk mencegah berbagai penyakit, seperti diare, kecacingan, dan mencegah penularan penyakit. Salah satu indikator PHBS merupakan perilaku mencuci tangan. Kebiasaan perilaku ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu penyediaan fasilitas cuci tangan, pengetahuan, serta kesadaran oleh masing-masing individu.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 15 responden dan setelah dilakukan uji Spearman didapatkan hasil p-value 0,954 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penyediaan fasilitas sanitasi dengan perilaku mencuci tangan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Milki Rohma Wati (2022) dengan judul “Hubungan Penyediaan Fasilitas dengan Perilaku Cuci Tangan Pada Remaja Awal di Masa Pandemi Covid-19”. Berdasarkan hasil uji Korelasi Spearman didapatkan p-value 0.962 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada remaja di Desa Srigonco Kecamatan Bantur Kabupaten Malang.

Penutup

Setelah dilakukan penelitian kepada anak-anak Panti Asuhan Mizan Amanah, didapatkan hasil berupa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penyediaan fasilitas sanitasi (X) dengan perilaku mencuci tangan (Y) pada anak-anak Panti Asuhan Mizan Amanah. Perilaku mencuci tangan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor penyediaan fasilitas, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang lebih kuat dan dominan, seperti edukasi mengenai cuci tangan dan pengetahuan mengenai PHBS.

Pengungkapan

Proses pengerjaan penelitian ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa arahan dan bimbingan Pak Gracia Krisnando Nathanael, S.Sos, M.si selaku dosen pengampu kelas A Mata Kuliah Wajib Universitas Bela Negara. Tak lupa, ucapan terima kasih kami ucapkan kepada pihak Panti Asuhan Mizan Amanah Bukit Cinere yang telah memberi kami kesempatan untuk dapat melakukan penelitian. Terakhir, terima kasih kepada anggota kelompok 3 yang telah aktif berkontribusi dan bekerja sama dengan baik dalam penyelesaian penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat membawa manfaat bagi penulis maupun pembaca.

Referensi

- Kartika, M., Widagdo, L., & Sugihantono, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(5), 339–346. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/14626/14150>
- Nufus, H., & Tahlil, T. (n.d.). KETERSEDIAAN FASILITAS DAN PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR. *JURNAL ILMIAH MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN*, 2, 2716–3555. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/4066/6780>