



Infodatin

PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI



Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia



15 Oktober - Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia

Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) adalah sebuah kampanye global yang dicanangkan oleh PBB bekerja sama dengan organisasi-organisasi lainnya baik pihak pemerintah maupun swasta untuk menggalakkan perilaku mencuci tangan dengan sabun oleh masyarakat sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kematian balita dan pencegahan terhadap penyakit yang dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup manusia.

Pengumuman penunjukkan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) pada 15 Oktober dilakukan pada Pertemuan Tahunan Air Sedunia (*Annual World Water Week*) yang berlangsung pada 17-23 Agustus, 2008 di Stockholm seiring dengan penunjukkan tahun 2008 sebagai Tahun Internasional Sanitasi oleh Rapat Umum PBB.

Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) diharapkan akan memperbaiki praktik-praktik kesehatan pada umumnya dan perilaku sehat pada khususnya. PBB telah mencanangkan tanggal 15 Oktober sebagai Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS). Ada 20 negara di dunia yang akan berpartisipasi aktif dalam hal ini, salah satu di antaranya adalah Indonesia.

Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia adalah upaya memobilisasi jutaan orang di seluruh dunia untuk mencuci tangan mereka dengan sabun. Inisiatif ini dikumandangkan oleh *Public Private Partnership for Handwashing (PPWH)*, Kemitraan Swasta dan Publik untuk Cuci Tangan (*Public Private Partnership for Handwashing*) dan didukung oleh PBB.

Salah satu tujuan dari kampanye ini adalah penurunan angka kematian untuk anak-anak dimana lebih dari 5.000 anak balita penderita diare meninggal setiap harinya di seluruh dunia sebagai akibat dari kurangnya akses pada air bersih dan fasilitas sanitasi dan pendidikan kesehatan. Penderitaan dan biaya-biaya yang harus ditanggung karena sakit dapat dikurangi dengan melakukan perubahan perilaku sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun, yang menurut penelitian dapat mengurangi angka kematian yang terkait dengan penyakit diare hingga hampir 50 persen.

Di samping itu kampanye juga dimaksudkan sebagai upaya peningkatan pembangunan fasilitas sanitasi di sekolah. Menurut *United Nations Children's Fund (UNICEF)* kurangnya akses untuk air bersih mengakibatkan penurunan tingkat kehadiran anak perempuan di sekolah saat mereka memasuki masa puber, karena tidak adanya fasilitas sanitasi yang memadai. Akses air bersih dan sanitasi ditengarai merupakan dasar penting untuk kehidupan anak-anak di seluruh dunia dilihat dari segi kesehatan, kelangsungan hidup, dan rasa penghargaan terhadap diri mereka. Penyediaan air bersih dan perilaku sanitasi yang baik disekolah juga menjadi salah satu cara untuk mencapai Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals*).

Beberapa organisasi yang mendukung penyelenggaraan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) adalah Program Bank Dunia untuk *Water and Sanitation Programe (WSP/World Bank)*, *UNICEF*, *USAID*, *Procter and Gamble* dan *Unilever*.

Mencuci tangan dengan sabun 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 dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas).

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 ditularkan.

Kesadaran Masyarakat untuk Mencuci Tangan dengan Sabun

Di tempat-tempat dimana mencuci tangan merupakan praktik umum yang dilakukan sehari-hari, dan banyak terdapat sabun dan air bersih, orang tidak menyadari untuk mencuci tangannya dengan sabun. Sebuah penelitian di Inggris mengungkapkan bahwa hanya separuh orang yang benar-benar mencuci tangannya setelah membuang hajat besar/ kecil. Penelitian lain di Amerika Serikat pada dokter-dokter disana terungkap bahwa dokter banyak lupa mencuci tangannya setelah menangani pasien satu dan berganti ke pasien lainnya dengan frekuensi yang cukup tinggi. Para staf kesehatan sepenuhnya mengerti betapa pentingnya mencuci tangan dengan sabun, namun hal ini tidak dilakukan karena: ketiadaan waktu (tidak sempat), kertas untuk pengeringnya kasar, penggunaan sikat yang menghabiskan waktu dan lokasi wastafel yang jauh dimana tangan harus berkali-kali dicuci menggunakan sabun dan dikeringkan sehingga merepotkan.

Pencucian tangan khusus dalam lingkungan medis biasanya membutuhkan banyak sekali sabun dan air untuk memperoleh busa dan saat telapak tangan digosok secara sistematis dalam kurun waktu 15-20 detik dengan teknik mengunci antar tangan, setelah tangan dikeringkan pun para tenaga medis tidak diperkenankan untuk mematikan air atau membuka pegangan pintu, apabila hal ini mereka harus lakukan, tangan harus dilindungi dengan kertas tisyu atau handuk kering bersih.

Pada lingkungan pemukiman yang padat dan kumuh, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan benar dapat menurunkan separuh (50%) dari penderita diare. Penelitian ini dilakukan di Karachi, Pakistan dengan intervensi pencegahan

penyakit dengan melakukan kampanye mencuci tangan dengan sabun secara benar yang intensif pada komunitas secara langsung. Komunitas yang mendapatkan intervensi dan komunitas pembanding yang mirip yang tidak mendapatkan intervensi menunjukkan bahwa jumlah penderita diare berkurang separuhnya.

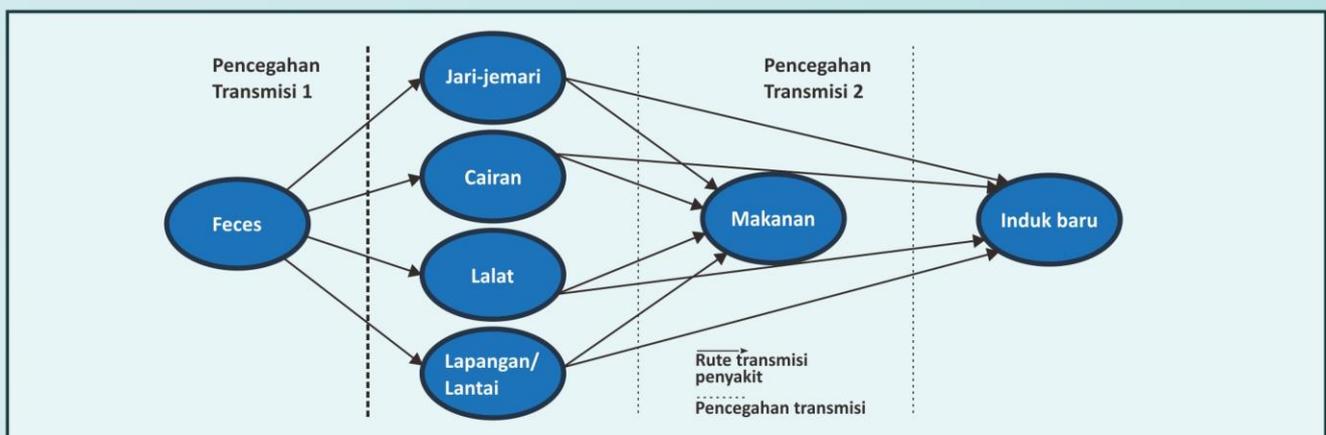
Keterkaitan perilaku mencuci tangan dengan sabun dan penyakit diare, penelitian intervensi, kontrol kasus, dan lintas sektor dilakukan menggunakan data elektronik dan data yang terkumpul menunjukkan bahwa risiko relatif yang didapat dari tidak mencuci tangan dari percobaan intervensi adalah 95% menderita diare, dan mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi risiko diare hingga 47% (Wikipedia: "Mencuci Tangan Dengan Sabun").

Jenis Sabun Untuk Mencuci Tangan

Segala jenis sabun dapat digunakan untuk mencuci tangan baik itu sabun (mandi) biasa, sabun antiseptik, ataupun sabun cair. Namun sabun antiseptik/ anti bakteri seringkali dipromosikan lebih banyak pada publik. Hingga kini tidak ada penelitian yang dapat membuktikan bahwa sabun antiseptik atau disinfektan tertentu dapat membuat seseorang rentan pada organisme umum yang berada di alam.

Perbedaan antara sabun antiseptik dan sabun biasa adalah, sabun ini mengandung zat anti bakteri umum seperti Triklosan yang memiliki daftar panjang akan resistensinya terhadap organisme tertentu. Namun zat ini tidak resisten untuk organisme yang tidak terdapat didaftar, sehingga mereka mungkin tidak seefektif apa yang diiklankan.

Gambar 1. Diagram Transmisi Penyakit Keterkaitan BAB (feses) dengan Pencegahan melalui CTPS



Sumber : Wagner dan Lanoix

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan ISPA, yang keduanya menjadi penyebab utama kematian anak-anak. Setiap tahun, sebanyak 3,5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun karena penyakit diare dan ISPA. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, mata, cacung yang tinggal di dalam usus, SARS, dan flu burung.

Pada sebuah penelitan yang dipublikasikan Jurnal Kedokteran Inggris (*British Medical Journal*) pada November 2007 menyatakan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara teratur dan menggunakan masker, sarung tangan, dan pelindung, bisa jadi lebih efektif untuk menahan penyebaran virus ISPA seperti flu dan SARS. Temuan ini dipublikasikan setelah Inggris mengumumkan bahwa mereka menggandakan obat-obatan anti virus sebagai persiapan pandemik flu yang mungkin terjadi dimasa depan. Berdasarkan 51 penelitian, peneliti menemukan bahwa pendekatan melalui perlindungan fisik yang murah sebaiknya diberikan prioritas dalam rencana nasional mengatasi pandemik flu, saat bukti-bukti banyak menunjukkan bahwa penggunaan vaksin dan obat-obatan anti virus tidak efisien untuk menghentikan penyebaran influenza.

Ke 51 penelitian ini membandingkan intervensi untuk mencegah penularan virus ISPA dari binatang ke manusia atau manusia ke manusia dengan isolasi, karantina, menjauhkan diri secara sosial, perlindungan diri dan perlindungan melalui perilaku sehat, intervensi lainnya hingga tidak melakukan apapun juga. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa secara individual mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, sarung tangan dan pelindung lebih efektif untuk menahan laju penyebaran virus ISPA, dan lebih efektif lagi bila dikombinasikan. Para peneliti juga akan mengadakan evaluasi lanjutan akan kombinasi manakah yang terbaik untuk diterapkan. Penelitian lainnya yang dipublikasikan oleh *Cochrane Library Journal* pada bulan Oktober 2007 menemukan bahwa mencuci tangan dengan air dan sabun adalah cara yang sederhana dan efektif untuk menahan virus ISPA, mulai dari virus flu sehari-hari hingga virus pandemik yang mematikan.

Sebuah penelitian lain tentang kebijakan kesehatan yang dilakukan oleh Bank Dunia menunjukkan bahwa perilaku sehat seperti mencuci tangan dengan sabun kurang dipromosikan sebagai perilaku pencegahan penyakit, dibandingkan promosi obat-obatan flu oleh staf kesehatan. Hal ini diperparah apabila lokasi penduduk terpencil dan sulit terjangkau media cetak maupun elektronik (seperti radio dan TV).

Pada sebuah penelitian yang dipublikasikan Jurnal Kedokteran Inggris (*British Medical Journal*) pada November 2007 menyatakan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara teratur dan menggunakan masker, sarung tangan, dan pelindung, bisa jadi lebih efektif untuk menahan penyebaran virus ISPA seperti flu dan SARS. Temuan ini dipublikasikan setelah Inggris mengumumkan bahwa mereka menggandakan obat-obatan anti virus sebagai persiapan pandemik flu yang mungkin terjadi dimasa depan. Berdasarkan 51 penelitian, peneliti menemukan bahwa pendekatan melalui perlindungan fisik yang murah sebaiknya diberikan prioritas dalam rencana nasional mengatasi pandemik flu, saat bukti-bukti banyak menunjukkan bahwa penggunaan vaksin dan obat-obatan anti virus tidak efisien untuk menghentikan penyebaran influenza.

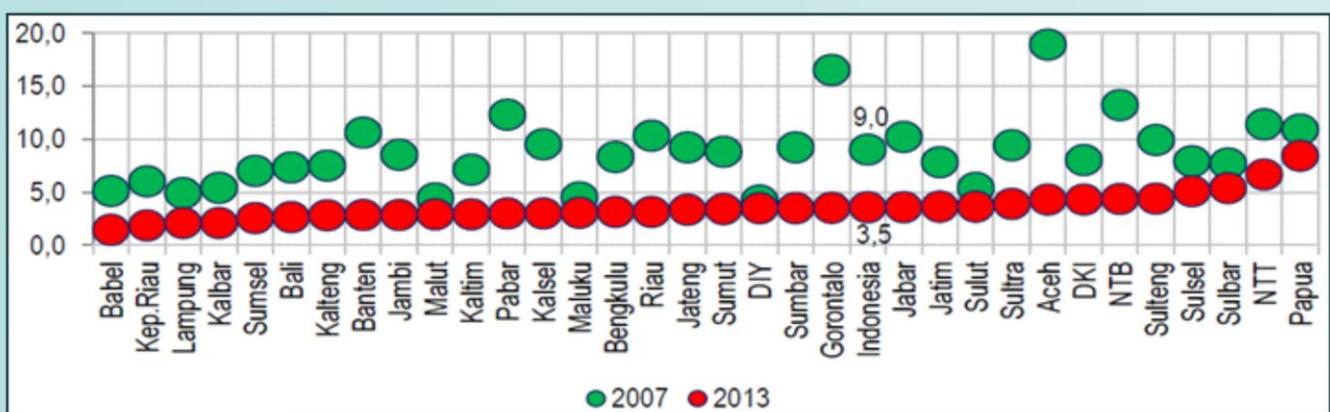
Ke 51 penelitian ini membandingkan intervensi untuk mencegah penularan virus ISPA dari binatang ke manusia atau manusia ke manusia dengan isolasi, karantina, menjauhkan diri secara sosial, perlindungan diri dan perlindungan melalui perilaku sehat, intervensi lainnya hingga tidak melakukan apapun juga. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa secara individual mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, sarung tangan dan pelindung lebih efektif untuk menahan laju penyebaran virus ISPA, dan lebih efektif lagi bila dikombinasikan. Para peneliti juga akan mengadakan evaluasi lanjutan akan kombinasi manakah yang terbaik untuk diterapkan. Penelitian lainnya yang dipublikasikan oleh *Cochrane Library Journal* pada bulan Oktober 2007 menemukan bahwa mencuci tangan dengan air dan sabun adalah cara yang sederhana dan efektif untuk menahan virus ISPA, mulai dari virus flu sehari-hari hingga virus pandemik yang mematikan.

Sebuah penelitian lain tentang kebijakan kesehatan yang dilakukan oleh Bank Dunia menunjukkan bahwa perilaku sehat seperti mencuci tangan dengan sabun kurang dipromosikan sebagai perilaku pencegahan penyakit, dibandingkan promosi obat-obatan flu oleh staf kesehatan. Hal ini diperparah apabila lokasi penduduk terpencil dan sulit terjangkau media cetak maupun elektronik (seperti radio dan TV).

Penyakit-Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Mencuci Tangan Pakai Sabun

Diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka penderita diare hingga separuh. Penyakit diare seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka penderita diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah: Mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Wikipedia: "Mencuci Tangan Dengan Sabun").

Gambar 2. *Period Prevalence* Diare Menurut Provinsi di Indonesia 2007 dan 2013



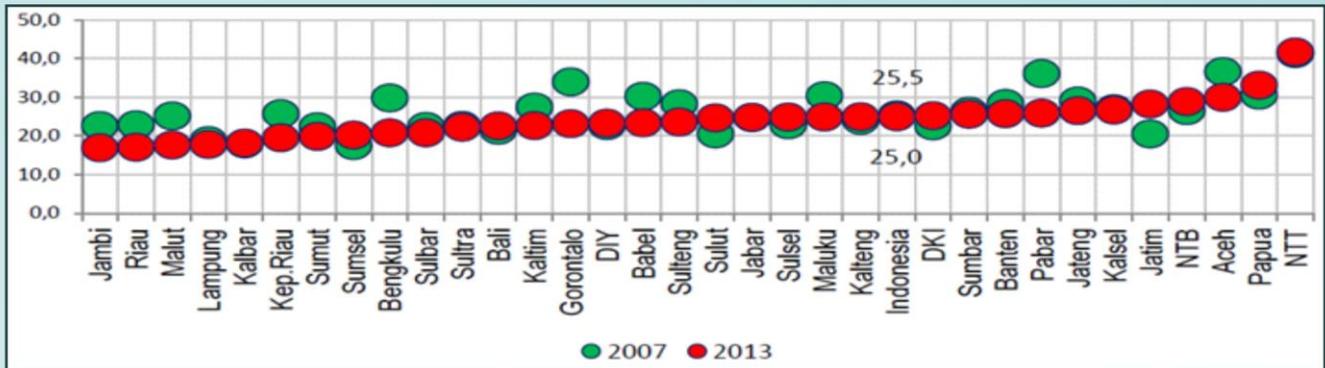
Sumber : Riskesdas, 2013

Gambar 2 di atas menunjukkan, bahwa pada tahun 2007 dan 2013 period prevalen diare pada Riskesdas 2013 (3,5%) lebih kecil dari Riskesdas 2007 (9,0%). Penurunan period prevalen yang tinggi ini dimungkinkan karena waktu pengambilan sampel yang tidak sama antara 2007 dan 2013. Pada Riskesdas 2013 sampel diambil dalam rentang waktu yang lebih singkat. Insiden diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5%. Terdapat penurunan angka period prevalen diare sebesar 5,5% dari 9,0% menjadi 3,5% setelah enam (6) kali kampanye cuci tangan pakai sabun di Indonesia yakni Tahun 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, dan 2014.

Infeksi saluran pernapasan adalah penyebab kematian utama untuk anak-anak balita. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi angka infeksi saluran pernapasan ini dengan dua langkah: dengan melepaskan patogen-patogen pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus entrentic) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernapasan lainnya. Bukti-

bukti telah ditemukan bahwa praktik-praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan/ buang air besar/kecil, dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25%. Penelitian lain di Pakistan menemukan bahwa mencuci tangan dengan sabun mengurangi infeksi saluran pernapasan yang berkaitan dengan pneumonia pada anak-anak balita hingga lebih dari 50%.

Gambar 3. *Period Prevalence* ISPA Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2007 dan 2013.



Sumber: Riskesdas, 2013

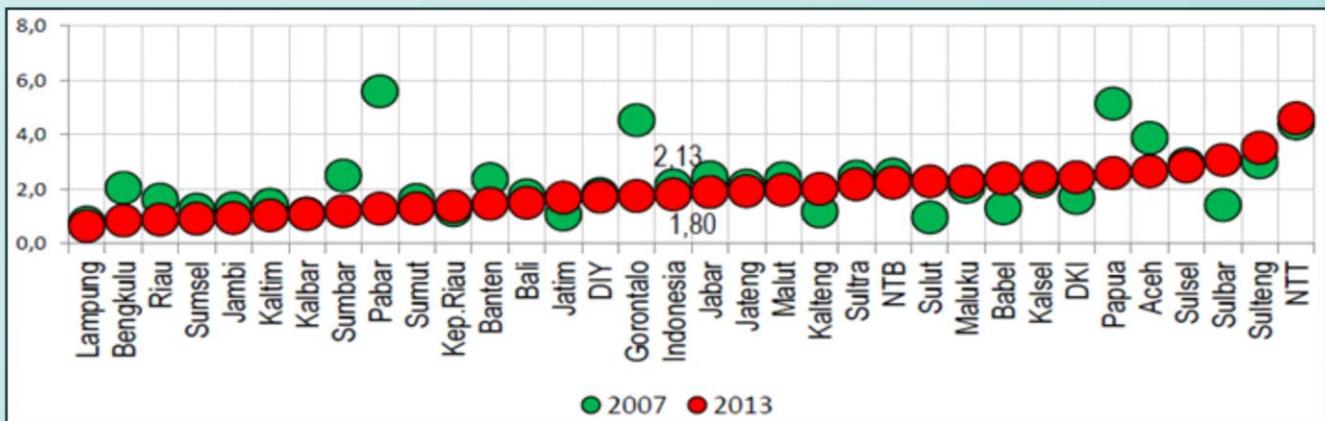
Gambar 3 di atas menunjukkan, bahwa pada tahun 2007 dan 2013 infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. *Period prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Pada Riskesdas 2007, Nusa Tenggara Timur juga merupakan provinsi tertinggi dengan ISPA.

Period prevalence ISPA Indonesia menurut Riskesdas 2013 (25,0%) tidak jauh berbeda dengan 2007 (25,5%). Ada penurunan angka period prevalen ISPA sebanyak 0,5% dari 25,5% menjadi 25,0% setelah enam (6) kali Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia yakni dari Tahun 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 dan 2014.

Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%). Menurut jenis kelamin, tidak berbeda antara laki-laki dan perempuan. Penyakit ini lebih banyak dialami pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah.

Pneumonia adalah radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang). Pneumonia ditanyakan pada semua penduduk untuk kurun waktu 1 bulan atau kurang dan dalam kurun waktu 12 bulan atau kurang. *Period prevalence* dan prevalensi pneumonia tahun 2013 sebesar 1,8% dan 4,5%.

Gambar 4. *Period Prevalence* Pneumonia Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2007 dan 2013



Sumber: Riskesdas, 2013

Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur berdasarkan Riskesdas tahun 2007 dan 2013 adalah Nusa Tenggara Timur (4,6% dan 10,3%), Papua (2,6% dan 8,2%), Sulawesi Tengah (2,3% dan 5,7%), Sulawesi Barat (3,1% dan 6,1%), dan Sulawesi Selatan (2,4% dan 4,8%).

Infeksi cacang, infeksi mata dan penyakit kulit. Penelitian juga telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit; infeksi mata seperti trakoma, dan cacangan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis.

Perilaku dan Penelitian tentang Mencuci Tangan dengan Sabun di Dunia

Berbagai macam masyarakat di dunia mencuci tangan dengan sabun untuk alasan yang berbeda-beda, walaupun pada umumnya perilaku mencuci tangan dengan sabun itu secara luas diketahui untuk membersihkan tangan dari kuman namun perilaku ini tidak otomatis dilakukan untuk tujuan tersebut.

Sebuah studi awal dengan pendekatan kualitatif di Kerala, India menunjukkan bahwa orang dewasa menginginkan tangan yang bersih atas dasar kenyamanan, tangan yang tidak bau, menunjukkan kecintaan mereka terhadap anak-anaknya, dan mempraktikkan tanggung jawab sosial mereka dalam masyarakat.

Di Ghana, tercatat 25% dari seluruh kematian yang dialami oleh balita adalah diakibatkan oleh diare, penyakit ini juga menjadi tiga besar penyakit yang diderita oleh anak-anak. Balita umumnya mengalami tiga hingga lima kali diare selama satu tahun dan jumlah yang kurang lebih sama dialami oleh penderita penyakit infeksi pernapasan. Perhitungan ini berarti 9 juta kejadian penyakit diare dapat dicegah setiap tahunnya dengan mencuci tangan menggunakan sabun. Penduduk di Ghana adalah pengguna sabun yang aktif, mereka membeli banyak sabun untuk kebutuhan sehari-harinya. Namun hampir seluruh sabun digunakan untuk mencuci piring dan mandi. Pada penelitian mendasar yang dilakukan di Ghana, 75% ibu rumah tangga mengaku telah mencuci tangan mereka dengan sabun, namun setelah dilakukan penelitian terstruktur, ternyata hanya 3% yang benar-benar melakukannya, sementara 32% hanya mencuci tangan mereka dengan air. Beberapa alasan mengapa ibu-ibu ini menggunakan sabun karena mereka merasa tangan terasa bersih dan segar setelah kotoran terlepas, mencuci tangan dengan sabun juga merupakan salah satu cara untuk menunjukkan bahwa mereka menyayangi anak mereka, dan pada saat yang sama meningkatkan status sosial mereka. Kampanye mencuci tangan dengan sabun dimulai pada tahun 2003 di Ghana melibatkan masyarakat dan pihak swasta (*Procter & Gamble*) dan pada tahun 2007 menunjukkan 13% kenaikan perilaku mencuci tangan dengan sabun setelah menggunakan toilet dan 41% kenaikan perilaku mencuci tangan dengan sabun sebelum makan.

Di Indonesia, perilaku sanitasi pada umumnya diperkenalkan melalui program pemerintah pada tahun 1970, dimana masyarakat diajarkan untuk menggunakan MCK dan mandi dua kali sehari (Lumajang, Jawa). Lalu program ini dilanjutkan dengan memperkenalkan perilaku sehat mencuci tangan dengan sabun sebelum makan di sekolah-sekolah dasar. Guru dan staf kesehatan bersama membuat tempat air (dari kaleng cat bekas atau ember plastik, apapun yang tersedia) untuk digunakan oleh anak-anak. Lalu para staf kesehatan melatih guru untuk memeriksa kebersihan para muridnya. Di Pakel, Lumajang, guru juga menyimpan catatan kebersihan anak didiknya untuk melihat apakah perilaku mereka berubah, dalam catatan terlihat bahwa selain penurunan tingkat absensi (tidak sekolah), kini anak-anak juga menjadi rajin beribadah tengah hari karena tersedianya air untuk wudhu, yang sebelumnya tidak bisa mereka lakukan karena kesulitan akses air. Di daerah lain di Indonesia perilaku mencuci tangan dengan sabun juga diperkenalkan melalui program dokter kecil pada tahun 2007. Dalam sinetron *Si Entong* yang ditayang di TPI pada 31 Agustus 2008, tampak Entong menjadi pelaku penyuluhan cilik mengajak masyarakat untuk mencuci tangan di pos kesehatan di kediamannya. Perilaku mencuci tangan dengan sabun untuk memutus mata rantai penularan penyakit juga menjadi salah satu strategi nasional oleh Kementerian Kesehatan dengan tujuan membangun masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. Strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ini juga merupakan implementasi strategi utama Kementerian Kesehatan yaitu untuk memobilisasi dan memberdayakan masyarakat agar memilih hidup sehat.

Pada sebuah penelitian di Filipina yang dipublikasikan oleh Bank Dunia pada tahun 2008 perilaku praktik kesehatan yang baik, seperti mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi biaya-biaya kesehatan hingga US\$455 juta dollar. Sumbangan terbesar dari angka ini terkait dengan angka kematian (yang menjadi biaya terbesar), dan biaya lainnya terkait dari dampak ekonomi seperti kehilangan kesempatan (waktu) untuk sekolah dan memperoleh pendidikan karena sakit, hilangnya waktu produktifitas anggota keluarga karena harus mengurus penderita, biaya-biaya yang harus dibayar di fasilitas kesehatan termasuk biaya administrasi, obat, penanganan kesehatan, dan transportasi.

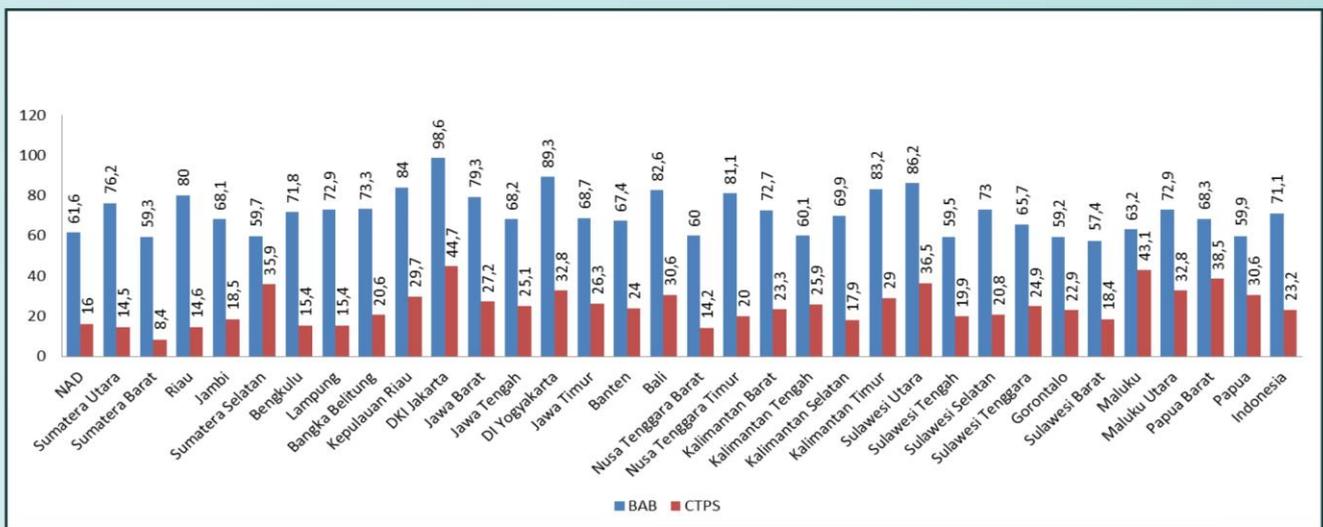
Upaya mensosialisasikan perilaku sehat sanitasi dan mencuci tangan dengan sabun di Nigeria dimulai oleh sebuah program yang diprakarsai oleh UNICEF dengan menggunakan anak sekolah sebagai agen perubahan. Dalam membentuk perilaku sanitasi mandiri dan pengetahuan akan hidup yang bersih dan sehat anak-anak sekolah dirangsang untuk membentuk kelompok-kelompok sekolah seperti klub sehat dan hak untuk anak, yang melibatkan orang tua dan mengajak partisipasi komunitas di desa untuk ikut serta dalam proyek-proyek sanitasi. Salah satu sekolah memprakarsai Klub Lingkungan Sehat dimana para murid mempromosikan perilaku mencuci tangan dengan sabun untuk komunitas dan memperkenalkan teknik-teknik untuk menjaga kebersihan air dalam penggunaannya sehari-hari di rumah dan berusaha agar pengetahuan untuk hidup bersih ini diterapkan di rumah. Dengan pertolongan dari guru-guru sekitar 12 anak perempuan dan 18 anak lelaki yang mendirikan klub lalu mengoperasikan dan merawat fasilitas klub serta mengawasi penggunaan sumur bor. Klub tersebut membiayai aktivitasnya dengan menjual ember plastik dan bejana tembikar yang dilengkapi dengan keran. Dua tahun setelah intervensi ini, perilaku mencuci tangan dengan sabun meningkat hingga 95 persen. Guru mulai melaporkan bahwa para murid datang ke sekolah dalam keadaan bersih, dan kasus cacingan serta penyakit-penyakit kulit lainnya berkurang. Tidak hanya itu, angka kehadiran murid pun naik dengan teratur per tahunnya, dari 320 murid ketika program pertama kali diperkenalkan, hingga 538 murid pada tahun 2001.

Analisis Situasi Perilaku Higienis Kebiasaan Buang Air Besar dan Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku higienis yang dikumpulkan meliputi kebiasaan/perilaku buang air besar (BAB) dan perilaku mencuci tangan. Perilaku BAB yang dianggap benar adalah bila penduduk melakukannya di jamban. Mencuci tangan yang benar adalah bila penduduk mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, setelah menceboki bayi/anak, dan setelah memegang unggas/binatang.

Semakin tinggi usia semakin berperilaku benar dalam BAB dan CTPS tetapi tampak menurun lagi pada umur 55 tahun ke atas. Persentase perempuan yang berperilaku benar dalam BAB dan CTPS lebih tinggi dari laki-laki (berturut-turut 71,2% dibanding 70,9%, dan 27,8% dibanding 18,8%). Semakin tinggi pendidikan, perilaku baik dalam BAB dan CTPS semakin tinggi. Dari segi pekerjaan, petani/buruh/ nelayan memiliki persentase perilaku baik BAB dan CTPS terendah (56,1% dan 18,6%). Penduduk perkotaan berperilaku baik lebih tinggi dari perdesaan. Sedangkan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga semakin tinggi persentase perilaku baik dalam BAB dan CTPS.

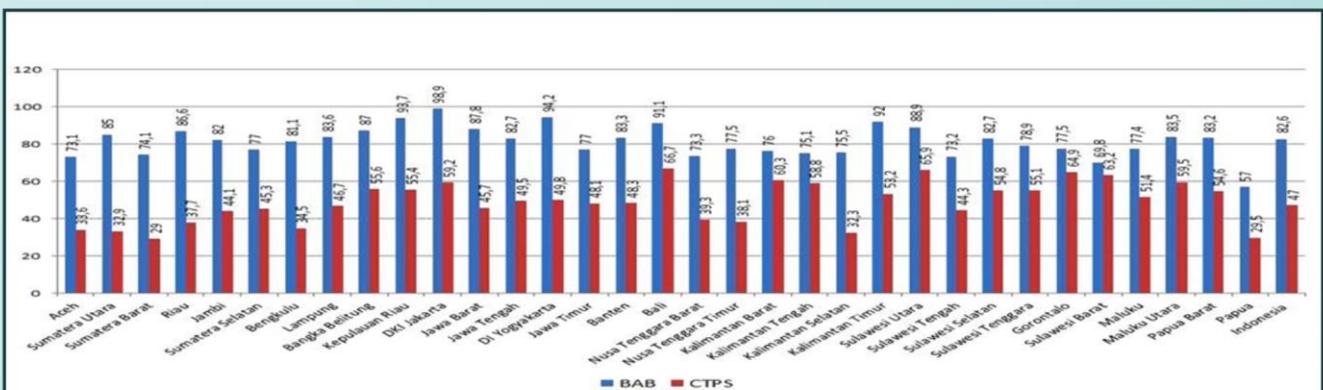
Gambar 5. Proporsi Penduduk Umur ≥10 Tahun yang Berperilaku Benar dalam Buang Air Besar dan Cuci Tangan Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2007



Sumber : Riskesdas 2007

Secara nasional tahun 2007, sebesar 71,1% berperilaku benar dalam hal BAB, namun hanya 23,2% yang berperilaku cuci tangan benar. Provinsi Sulawesi Barat (57,4%), Gorontalo (59,2%) dan Sumatera Barat (59,3%) adalah provinsi-provinsi yang perilaku BAB benarnya rendah. Sedangkan Provinsi Sumatera Barat (8,4%), Sumatera Utara (14,5%) dan Riau (14,6%) adalah provinsi-provinsi yang perilaku cuci tangan benarnya rendah. DKI Jakarta menduduki tempat tertinggi untuk perilaku baik dalam hal BAB dan cuci tangan.

Gambar 6. Proporsi Penduduk Umur ≥10 Tahun yang Berperilaku Benar dalam Buang Air Besar dan Cuci Tangan Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2013

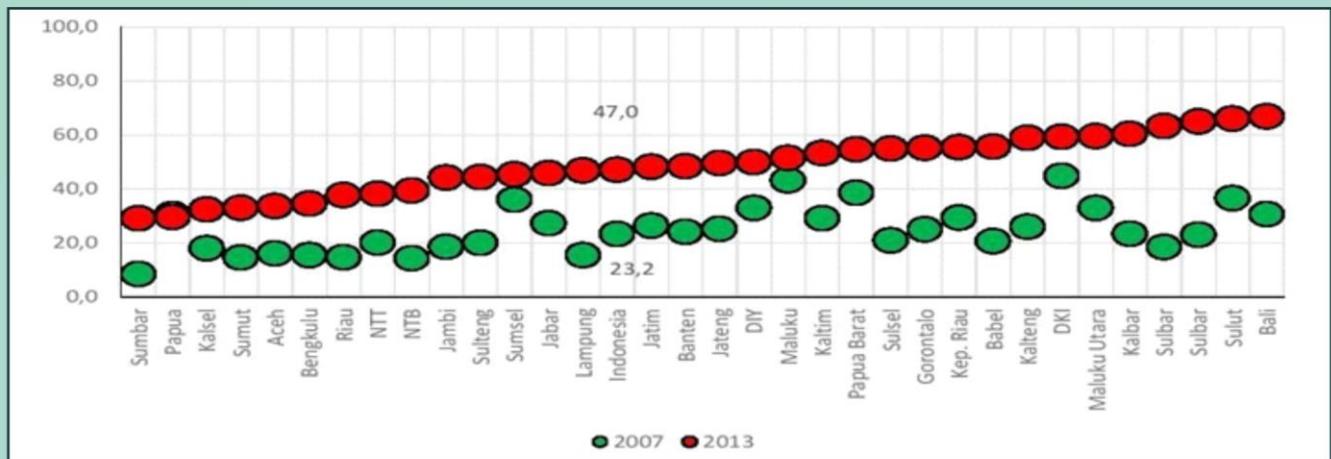


Sumber : Riskesdas 2013

Dari Gambar 6 terlihat bahwa rerata nasional proporsi perilaku cuci tangan secara benar pada tahun 2013 sebesar 47,0% dan lima provinsi terendah adalah Sumatera Barat (29,0%), Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Sumatera Utara (32,9%) dan Aceh (33,6%). Rerata nasional perilaku BAB di jamban adalah 82,6%. Lima provinsi terendah adalah Papua (57,0%), Sulawesi Barat (69,8%), Aceh (73,1%), Sulawesi Tengah (73,2%) dan Nusa Tenggara Barat (73,3%).

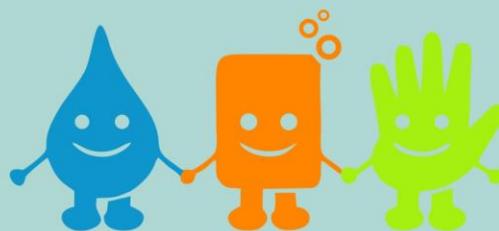
Berdasarkan analisis kecenderungan secara rerata nasional, terdapat peningkatan proporsi penduduk berperilaku cuci tangan secara benar pada tahun 2013 (47,0%) dibandingkan tahun 2007 (23,2%). Demikian pula dengan perilaku BAB benar terjadi peningkatan dari 71,1% menjadi 82,6%. Peningkatan tertinggi proporsi penduduk berperilaku cuci tangan benar terjadi di Bangka Belitung dengan besar kenaikan 35,0% (20,6% pada tahun 2007 menjadi 55,6% pada 2013). Peningkatan terbesar proporsi penduduk berperilaku BAB benar terjadi di Sumatera Barat sebesar 14,8%.

Gambar 7. Kecenderungan Proporsi Penduduk Umur 10 Tahun ke atas Berperilaku Cuci Tangan dengan Benar Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2007 dan 2013



Sumber : Riskesdas 2013

Dari Gambar 7 di atas, terlihat bahwa rerata nasional proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun berperilaku cuci tangan dengan benar meningkat sebanyak 23,8% dari 23,2% tahun 2007 menjadi 47,0% pada tahun 2013. Demikian pula dengan perilaku BAB benar terjadi peningkatan dari 71,1% menjadi 82,6%. Peningkatan tertinggi proporsi penduduk berperilaku cuci tangan benar terjadi di Bangka Belitung dengan besar kenaikan 35,0% (20,6% pada tahun 2007 menjadi 55,6% pada 2013). Peningkatan terbesar proporsi penduduk berperilaku BAB benar terjadi di Sumatera Barat sebesar 14,8%.



Kementerian Kesehatan RI
PUSAT DATA DAN INFORMASI
 Jl. HR Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9 Lantai 6 Blok C
 Jakarta Selatan

2014