

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan siswa-siswi tingkat sekolah dasar di Kedaung Wetan masih keliru. Mereka beranggapan bahwa hanya mencuci tangan dengan air sudah bisa membunuh kuman. Pada penilaian tentang sikap, sebagian besar responden dari dua sekolah tersebut sudah memiliki sikap yang baik terhadap perilaku mencuci tangan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah presentase jawaban setuju responden mengenai sikap mereka. Pada penilaian tentang praktik, khususnya praktik mencuci tangan memakai sabun sebelum makan, setelah BAB dan setelah BAK, responden di dua sekolah tersebut selalu melakukan hal itu dengan presentase diatas 50 %.
2. Responden di MI AL Istiqomah adalah 39 anak dan SDN Kedaung Wetan Baru 2 adalah 125. Mayoritas responden dari dua sekolah tersebut adalah laki-laki. Sebagian besar responden berasal dari kelas 3. Pekerjaan ayah dari responden di dua sekolah tersebut kebanyakan adalah buruh bangunan atau pabrik dan sebagian besar ibu responden di dua sekolah tersebut adalah ibu rumah tangga. Pendidikan orangtua responden, baik ayah maupun ibu mayoritas adalah dengan pendidikan sekolah dasar. Kebiasaan orangtua responden terhadap perilaku mencuci tangan sebagian besar sudah baik. Dukungan orangtua responden terhadap perilaku mencuci tangan memakai

sabun di MI Al Istiqomah adalah kurang, sedangkan dukungan orangtua responden di SDN Kedaung Wetan Baru 2 terhadap perilaku mencuci tangan, sebagian besar adalah baik. Keterpaparan informasi kesehatan khususnya tentang perilaku mencuci tangan dengan sabun sebagian besar didapat oleh responden dari orangtua dan guru. Kebijakan sekolah mengenai perilaku mencuci tangan anak di sekolah di MI Al Istiqomah adalah kurang, sedangkan kebijakan di SDN Kedaung Wetan Baru 2 adalah baik. Pemanfaatan fasilitas mencuci tangan di dua sekolah tersebut sebagian besar adalah sedang (pernah menggunakan kran untuk mencuci tangan, tetapi tidak setiap hari)

3. Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan jenjang kelas (p value = 0,0001). Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan jenis kelamin (p value = 0,0001). Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan pekerjaan ibu (p value = 0,025). Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan kebiasaan orangtua (p value = 0,0001). Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan tingkat keterpaparan informasi kesehatan (p value = 0,0001). Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan kebijakan sekolah (p value = 0,012). Ada perbedaan perilaku mencuci tangan anak berdasarkan pemanfaatan fasilitas (p value = 0,002).

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian skripsi, penulis ingin memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan dan berguna bagi pihak-pihak terkait, diantaranya : Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangetang, MI Al Istiqomah dan SDN Kedaung Wetan Baru 2 Kota Tangerang. Berikut adalah beberapa saran dari penulis:

7.2.1 Saran Untuk Dinas Kesehatan Kota Tangerang

1. Bekerjasama dengan puskesmas-puskesmas untuk memberikan obat cacing secara rutin ke sekolah-sekolah dasar dan melakukan pemeriksaan feses kembali untuk melihat apakah ada penurunan infeksi kecacingan di sekolah-sekolah tersebut terutama ke sekolah yang angka kecacingannya tinggi.
2. Bekerjasama dengan puskesmas-puskesmas mendistribusikan poster-poster kesehatan ke sekolah-sekolah dasar terutama sekolah-sekolah di daerah yang rawan penyakit.
3. Bekerjasama dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dalam penyediaan sarana mencuci tangan di sekolah-sekolah.

7.2.2 Saran Untuk Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang

1. Meningkatkan kegiatan penyuluhan ke sekolah-sekolah khususnya ke sekolah dasar dan berdasarkan hasil penelitian terhadap jenis kelamin yang mempengaruhi praktik mencuci tangan memakai sabun, maka kegiatan penyuluhan sebaiknya dilakukan lebih spesifik kepada murid

sekolah dasar dengan jenis kelamin laki-laki. Kegiatan penyuluhan terutama mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan sekolah, sehingga diharapkan materi penyuluhan yang didapat oleh siswa-siswi disekolah dapat diaplikasikan di rumah atau dalam kehidupan sehari-hari.

2. Meningkatkan kegiatan penyuluhan di tingkat masyarakat, khususnya penyuluhan mengenai kesehatan.
3. Melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan kepada orangtua murid dan guru.
4. Mengadakan lomba kesehatan di sekolah-sekolah dasar khususnya sekolah dasar di daerah Kedaung Wetan dan memberikan penghargaan kepada sekolah yang menjadi juara kesehatan sehingga penghargaan tersebut bisa mendorong sekolah menjadi lebih baik dan juga bisa memotivasi sekolah lain.
5. Bermitra dengan pihak swasta (Misalnya : PT Unilever) dalam penyediaan sarana mencuci tangan memakai sabun di sekolah-sekolah.
6. Mengevaluasi sejauh mana murid sekolah terutama sekolah dasar melaksanakan kegiatan mencuci tangan memakai sabun.

7.2.3 Saran Untuk Dinas Pendidikan

1. Membantu sekolah-sekolah khususnya sekolah dasar negeri dalam pembentukan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) terutama untuk sekolah yang fasilitas kesehatannya masih kurang.
2. Membantu sekolah-sekolah dasar dalam pembinaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) di sekolah.

7.2.4 Saran Untuk Kepala Bidang Pendidikan Agama Islam Kecamatan Neglasari

1. Membantu sekolah-sekolah khususnya sekolah dasar agama (Madrasah Ibtidaiyah) dalam pembentukan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) terutama untuk sekolah yang fasilitas kesehatannya masih kurang.
2. Membantu sekolah-sekolah dasar dalam pembinaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) di sekolah.
3. Menambahkan kurikulum pelajaran di sekolah-sekolah agama, khususnya di Madrasah Ibtidaiyah tentang pendidikan kesehatan.
4. Bekerjasama dengan puskesmas terdekat untuk memberikan penyuluhan terutama penyuluhan tentang kesehatan setiap tiga bulan sekali.

7.2.5 Saran untuk MI Al Istiqomah

1. Mengaktifkan kembali Usaha Kesehatan Sekolah dan mulai membuat program-program kesehatan. Seperti : dokter kecil dan kader kesehatan.
2. Membuat sarana mencuci tangan disekolah untuk siswa-siswi yang dilengkapi dengan sabun untuk mencuci tangan
3. Membuat uang kas khusus yang dikumpulkan dari patungan siswa-siswi (misalnya : Rp 100,00 setiap hari) untuk membeli sabun cuci tangan di sekolah yang di koordinir oleh wali kelas masing-masing.
4. Program pemberantasan penyakit cacing agar dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan kedalam program Usaha Kesehatan Sekolah.

7.2.6 Saran untuk SDN Kedaung Wetan Baru 2

1. Mengembangkan program Usaha Kesehatan Sekolah yang sudah ada misalnya dengan membentuk dokter kecil atau kader kesehatan di sekolah untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sebagai upaya pemberdayaan siswa-siswi di sekolah.
2. Menyediaan sarana kamar mandi yang sesuai dengan standarisasi kesehatan.
3. Membuat sarana mencuci tangan disekolah untuk siswa-siswi yang dilengkapi dengan sabun untuk mencuci tangan.
4. Membuat uang kas khusus yang dikumpulkan dari patungan siswa-siswi (misalnya : Rp 100,00 setiap hari) untuk membeli sabun cuci tangan di sekolah yang di koordinir oleh wali kelas masing-masing.
5. Program pemberantasan penyakit caceng agar dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan kedalam program Usaha Kesehatan Sekolah.