

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisa *Univariate*

Dari hasil pengumpulan data mengenai tingkat pengetahuan penyakit diare dengan perilaku cuci tangan pada anak sekolah di SDN 4 Buniseuri, sebagai berikut :

a. Karakteristik Umum Responden

Tabel 4.1 Distribusi Usia di SDN 4 Buniseuri

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
9 Tahun	19	22,6%
10 Tahun	25	29,8%
11 Tahun	32	38,1%
12 Tahun	8	9,5%
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi usia responden, dimana sebagian besar berada pada kelompok usia 11 tahun sebanyak 32 orang (38,1%), diikuti oleh berusia 10 tahun sebanyak 25 orang (29,8%), usia 9 tahun sebanyak 19 orang (22,6%) dan yang paling sedikit adalah kelompok usia 12 tahun sebanyak 8 orang (9,5%).

Tabel 4 2 Distribusi Jenis Kelamin di SDN 4 Buniseuri

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-Laki	55	65,5%
Perempuan	29	34,5%
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa responden Sebagian besar yaitu laki-laki berjumlah 55 orang (65,5%) sedangkan responden Perempuan berjumlah 29 orang (34,5%).

Tabel 4 3 Distribusi Kelas di SDN 4 Buniseuri

Kelas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
III	22	26,2%
IV	29	34,5%
V	33	39,3%
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 Distribusi Kelas di SDN 4 Buisseuri, dari 84 siswa yang menjadi responden, distribusi terbanyak adalah kelas 5 yaitu 33 siswa (39,3%), disusul kelas 4 sebanyak 29 siswa (34,5%), dan kelas 3 sebanyak 22 siswa (26,2%). Proporsi ini sudah sesuai dengan teknik *stratified random sampling* yang digunakan, di mana sampel diambil secara proporsional dari setiap kelas berdasarkan jumlah populasi masing-masing.

b. Gambaran Tingkat Pengetahuan

Tabel 4 4 Frekuensi Pengetahuan Penyakit Diare di SDN 4 Buniseuri

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	27	32,1%
Cukup	44	52,4%
Kurang	13	15,5%
Total	84	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dari 84 responden di dapatkan hasil bahwa hampir setengah dari jumlah responden yaitu 44 siswa (52,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sebanyak 27 siswa (32,1%) memiliki Tingkat pengetahuan yang baik, dan Sebagian kecil yaitu 13 siswa (15,5%) memiliki Tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan siswa tentang diare masih perlu ditingkatkan karena masih terdapat 15,5% siswa yang tergolong kurang dan mayoritas hanya berada pada kategori cukup.

c. Gambaran Tingkat Perilaku

Tabel 4 5 Frekuensi Perilaku Cuci Tangan Pada Anak di SDN 4 Buniseuri

Perilaku	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	35	41,7%
Cukup	38	45,2%
Kurang	11	13,1%
Total	84	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dari 84 responden di dapatkan hasil bahwa Sebagian besar jumlah responden yang memiliki perilaku kategori baik yaitu 35 siswa (41,7%), diikuti responden yang memiliki perilaku kategori cukup yaitu 38 siswa (45,2%). Sementara itu, responden dengan perilaku kategori kurang yaitu 11 siswa (13,1%). Dengan demikian, masih terdapat lebih dari separuh responden (58,3%) yang perilaku cuci tangannya belum optimal (berada pada kategori cukup dan kurang).

d. Tabel silang Pengetahuan dengan Perilaku

Tabel 4 6 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Penyakit Diare Dengan Perilaku Cuci Tangan di SDN 4 Buniseuri

Perilaku/Pengetahuan	Baik	Cukup	Kurang	Total
Baik	35	0	0	35
Cukup	0	38	0	38
Kurang	0	0	11	11
Total	35	38	11	84

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa seluruh siswa dengan pengetahuan baik (100%) memiliki perilaku cuci tangan yang baik, seluruh siswa dengan pengetahuan yang cukup (100%) memiliki perilaku cuci tangan yang cukup, dan seluruh siswa dengan pengetahuan kurang (100%) memiliki perilaku cuci tangan yang kurang. Pola yang sangat teratur ini mengindikasikan adanya hubungan yang selaras antara Tingkat pengetahuan dan perilaku cuci tangan pada siswa.

2. Analisa *Bivariate*

Pada Analisa Bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara pengetahuan tentang penyakit diare dengan perilaku cuci tangan. Karena kedua variable berskala ordinal, uji korelasi yang digunakan adalah Spearman Rank dengan Tingkat $\alpha = 0,05$. Hasil uji disajikan sebagai berikut

Tabel 4 7 Hasil Uji Pengetahuan Penyakit Diare Dengan Perilaku Cuci Tangan di SDN 4 Buniseuri

			Pengetahuan	Perilaku
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.454**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	84	84
	Perilaku	Correlation Coefficient	.454**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	84	84

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diperoleh nilai koefisien korelasi 0,454 dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0.005$). Dengan demikian, Hipotesis Alternatif (H_1) diterima, artinya terdapat hubungann yang sigifikan antara pengetahuan tentang penyakit diare dengan perilaku cuci tangan pada anak sekolah di SDN 4 Buniseuri. Koefisien korelasi positif sebesar

0,454 menunjukkan arah hubungan yang searah (positif) dengan kekuatan hubungan kategori sedang. Jadi bisa disimpulkan bahwa semakin tinggi Tingkat pengetahuan siswa tentang diare, semakin baik pula perilaku cuci tangan mereka, meskipun hubungannya berada pada Tingkat sedang.

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Diare Pada Anak Sekolah Di SDN 4 Buniseuri

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 84 responde siswa kelas III, IV, dan V di SD 4 Buniseuri, diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 44 siswa (52,4%), diikuti dengan pengetahuan baik sebanyak 27 siswa (32,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 13 siswa (15,5%).

Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum siswa telah memiliki pemahaman dasar tentang penyakit diare, namun masih perlu ditingkatkan karena mayoritas berada pada kategori cukup dan masih terdapat 15,5% yang pengetahuannya kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Reksa dan Kusyani (2025) yang menyimpulkan bahwa literasi kesehatan pada siswa sekolah dasar masih bervariasi dan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, informasi serta lingkungan sosial. Kondisi serupa juga ditemukan oleh Ilmiah et al. (2026) yang melaporkan bahwa sebagian besar siswa masih memiliki pengetahuan yang kurang memadai

mengenai penyakit diare, sehingga upaya peningkatan edukasi kesehatan di sekolah menjadi kebutuhan mendesak.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya usia, Pendidikan, pengalaman, dan paparan informasi. Dalam konteks penelitian ini, kelompok usia terbanyak berada pada usia 11 tahun (38,1%), yang berada pada tahap operasional konkret menurut Piaget, Dimana anak sudah mampu memahami konsep Kesehatan secara lebih logis apabila diberikan edukasi yang tepat (Lubis et al, 2024).

Selain itu, masih Adanya responden dengan pengetahuan kurang dapat dikaitkan dengan rendahnya intensitas penyuluhan Kesehatan disekolah tersebut. Kondisi ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2018) menegaskan bahwa paparan informasi merupakan salah satu factor utama yang secara langsung menentukan Tingkat pengetahuan seseorang. Minimnya intervensi pendidikan kesehatan yang sistematis dan berkelanjutan di lingkungan sekolah menyebabkan pemahaman sebagian siswa tentang penyakit diare, termasuk mekanisme penularan dan cara pencegahannya, belum terbentuk secara optimal. (Kinemelo, 2026) juga menggarisbawahi meskipun pengetahuan siswa sudah cukup baik, tanpa diikuti oleh penyediaan fasilitas dan program edukasi yang berkelanjutan, praktik kebersihan tangan tetap sulit terwujud. Oleh karena itu, program Pendidikan Kesehatan yang rutin dan berkelanjutan

sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang penyakit diare sejak dini.

Temuan ini mengindikasikan bahwa Sebagian besar siswa di SDN 4 Buniseuri telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai penyakit diare, mencakup definisi, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan serta penanganannya. Namun, masih terdapat hampir seperenam responden yang pengetahuannya masih dalam kategori kurang, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam Upaya peningkatan edukasi Kesehatan.

2. Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Di SDN 4 Buniseuri

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 84 responden, sebagian besar yaitu 35 orang (41,7%) menunjukkan perilaku cuci tangan dalam kategori baik, diikuti oleh 38 siswa (45,2%) dalam kategori cukup, dan 11 siswa (13,1%) dalam kategori kurang.

Meskipun proporsi terbesar berada dalam kategori baik, masih terdapat lebih dari separuh responden (58,3%) yang perilaku cuci tangannya belum optimal, yakni berada pada kategori cukup maupun kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa implementasi perilaku cuci tangan yang benar dan konsisten sesuai standar WHO belum sepenuhnya terwujud di kalangan siswa SDN 4 Buniseuri. Hal ini juga sejalan dengan temuan studi pendahuluan, dimana dari 10 orang siswa yang

diwawancarai, hanya 3 siswa yang mencuci tangan menggunakan sabun

Temuan ini konsisten dengan hasil studi Maani-abuzahra et al. (2025) yang menemukan bahwa meskipun sebagian siswa sekolah dasar telah memiliki pengetahuan tentang kebersihan tangan, tingkat kepatuhan terhadap pencucian tangan yang benar masih tergolong rendah. Sebagian besar hanya membilas tangan dengan air tanpa menggunakan sabun, sehingga efektivitas eliminasi mikroorganisme menjadi tidak optimal.

Dalam perspektif teori Lawrence Green sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018), perilaku cuci tangan dipengaruhi oleh tiga factor, yaitu factor predisposisi (pengetahuan dan sikap), factor pemungkin (ketersediaan sarana seperti wastafel dan sabun), serta factor penguat (dukungan guru, orang tua maupun teman sebaya). Variasi perilaku cuci tangan yang ditemukan pada penelitian ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh ketiga factor tersebut secara stimulan. Rendahnya perilaku pada Sebagian responden dapat disebabkan oleh belum optimalnya fasilitas cuci tangan di sekolah, kurangnya pemantauan dari guru, maupun belum terbentuknya kebiasaa yang konsisten dalm kehidupan sehari-hari.

Selain itu, temuan penelitian ini senada dengan Pieters et al. (2025) yang menyatakan bahwa praktik mencuci tangan pakai sabun terbukti mampu menurunkan kejadian diare sebesar 30–40% pada kelompok

anak usia sekolah. Dengan demikian, upaya peningkatan perilaku cuci tangan pada siswa SDN 4 Buniseuri perlu menjadi prioritas, baik melalui edukasi kesehatan yang rutin, penyediaan fasilitas yang memadai, maupun pelibatan guru dan orang tua sebagai teladan.

3. Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Diare Dengan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Di SDN 4 Buniseuri

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman's Rho diperoleh nilai koefisien korelasi $r = 0,454$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang penyakit diare dengan perilaku cuci tangan pada anak sekolah di SDN 4 Buniseuri. Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan siswa tentang penyakit diare, maka semakin baik pula perilaku cuci tangannya. Kekuatan hubungan berada pada kategori sedang berdasarkan klasifikasi Sugiono (2023), yang berarti pengetahuan memberikan kontribusi yang cukup bermakna namun tidak sepenuhnya menentukan perilaku cuci tangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2018) yang menempatkan pengetahuan sebagai faktor predisposisi utama yang melandasi terbentuknya perilaku kesehatan. Anak yang memahami mekanisme penularan diare melalui tangan yang terkontaminasi akan memiliki motivasi internal yang lebih

kuat untuk membiasakan cuci tangan pakai sabun secara teratur dan benar. Hal ini tercermin dari data tabulasi silang yang menunjukkan bahwa 100% responden dengan pengetahuan baik juga memiliki perilaku cuci tangan yang baik.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Reksa dan Kusyani (2025) yang menyimpulkan bahwa peningkatan literasi kesehatan pada siswa sekolah dasar secara signifikan memengaruhi pengetahuan diare dan praktik kebersihan diri. Demikian pula, studi Aisyah et al. (2025) menegaskan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis audiovisual dan metode bermain peran terbukti efektif meningkatkan pengetahuan sekaligus keterampilan cuci tangan pada anak usia sekolah. Penelitian Lim (2025) juga mendukung bahwa edukasi kesehatan yang tepat sasaran berkontribusi pada transformasi perilaku hidup bersih dan sehat pada anak.

Meskipun hubungan yang signifikan ditemukan dengan kekuatan sedang ($r=0,454$), penelitian ini juga menunjukkan adanya 8 siswa (17,4%) dari kelompok pengetahuan cukup yang justru memiliki perilaku baik, yang mengindikasikan bahwa faktor lain di luar pengetahuan turut berperan dalam membentuk perilaku cuci tangan. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyebutkan bahwa selain faktor predisposisi (pengetahuan), terdapat faktor pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana seperti wastafel dan sabun) serta faktor penguat

(dukungan sosial dari guru dan orang tua) yang juga berperan penting dalam membentuk perilaku (Notoatmodjo, 2018).

Hal ini sejalan dengan Maani-abuzahra et al. (2025) yang menemukan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku aktual pada sebagian siswa sekolah dasar. Dan juga (Kinemelo, 2026) dalam penelitiannya melaporkan bahwa meskipun 72% siswa memiliki pengetahuan yang memadai tentang cuci tangan, praktik cuci tangan yang benar justru tidak dilakukan oleh hampir seluruh siswa (98%) karena keterbatasan ekstrem fasilitas pendukung, seperti pasokan air dan sarana cuci tangan yang hampir tidak tersedia di sekolah. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa didukung oleh ketersediaan sarana dan program edukasi yang berkelanjutan.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan tentang penyakit diare merupakan faktor determinan yang bermakna dalam membentuk perilaku cuci tangan pada anak usia sekolah. Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan melalui program promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan yang komprehensif di lingkungan sekolah termasuk melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan kerja sama dengan puskesmas setempat sangat diperlukan untuk mendorong terbentuknya perilaku cuci tangan yang konsisten dan benar pada anak sekolah, sebagai salah satu strategi pencegahan penyakit diare yang paling efektif dan efisien (Pieters et al., 2025).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain Cross-sectional tidak dapat membuktikan hubungan sebab akibat, hanya hubungan asosiasi. kedua, pengukuran perilaku menggunakan kuesioner (self-report) rentan terhadap social desirability bias kemungkinan siswa cenderung menjawab lebih baik daripada kenyataan. Ketiga, penelitian tidak mengukur factor pemungkin (ketersediaan sarana) dan factor penguat (dukungan guru, orang tua serta teman sebaya) secara langsung. Keempat, Lokasi penelitian hanya satu sekolah, sehingga generalisasi terbatas.