

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Cuci Tangan

2.1.1 Definisi

Cuci tangan adalah proses membersihkan tangan menggunakan sabun dan dibilas dengan air mengalir untuk menghilangkan kuman penyakit. Mencuci tangan adalah salah satu sanitasi yang membersihkan jari-jari tangan agar tangan lebih bersih dan membunuh kuman penyebab penyakit, mencuci tangan sering disebut juga sebagai pencegahan penularan kuman penyakit (Maryunani, 2017). Cuci tangan pakai sabun adalah sebagai salah satu cara pencegahan penyakit dan penularan penyakit. Cuci tangan pakai sabun dilakukan karena tangan adalah agen pembawa kuman dan menyebabkan patogen dapat berpindah dari satu orang ke orang yang lainnya secara langsung maupun tidak langsung (Kemenkes RI, 2013).

Cuci tangan hanya menggunakan air saja tanpa sabun kurang efektif melindungi individu dari virus dan bakteri yang terdapat di tangan. Apalagi bila cuci tangan tidak dengan air mengalir, mencuci tangan menggunakan wadah berisi air yang digunakan secara bersama-sama itu sama saja dengan berbagi kuman yang menempel di tangan individu. Kebiasaan itu harus ditinggalkan dan digantikan dengan cuci tangan pakai sabun sesuai dengan prosuder cuci tangan yang baik dan benar (Kemenkes RI, 2014).

Sebagian besar masyarakat sudah menganggap cuci tangan pakai sabun adalah sebuah kebiasaan yang dilakukan sehari-hari. Namun, sebagian masyarakat masih menyepelekan cuci tangan pakai sabun. Padahal cuci tangan pakai sabun sangat berperan penting untuk membunuh dan menghilangkan virus dan bakteri penyebab berbagai penyakit terutama penyakit yang menyerang saluran pencernaan yaitu penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Hampir semua orang paham pentingnya cuci tangan pakai sabun, namun tidak melaksanakan cuci tangan pakai sabun saat diperlukan dalam kehidupan sehari-hari (Susanto, 2017).

2.1.2 Manfaat

Beberapa manfaat setelah cuci tangan pakai sabun menurut Maryunani (2017), yaitu:

- 1) Cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah beraktivitas dapat membunuh kuman dan virus penyebab penyakit yang bersarang di tangan
- 2) Mencegah untuk tertularnya penyakit dari orang yang sedang sakit, seperti disentri, diare, flu burung, typhus. Oleh sebab itu dianjurkan untuk cuci tangan pakai sabun setelah berjabat tangan dengan orang lain dan setelah menjenguk orang sakit
- 3) Tangan menjadi bersih dari kuman penyakit jika sebelum dan setelah melakukan aktivitas cuci tangan pakai sabun.

2.1.3 Waktu Harus Cuci Tangan Pakai Sabun

Tangan adalah bagian tubuh yang sering terlibat dalam setiap aktivitas sehari-hari. Tangan dapat tercemar oleh kotoran dan bibit penyakit. Apabila sebelum dan setelah beraktivitas tangan tidak dibersihkan dengan baik dan benar bibit penyakit dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh yang mengakibatkan terserangnya berbagai macam penyakit. Cuci tangan pakai sabun adalah upaya melindungi diri dari berbagai macam penyakit. Menurut Proverawati & Rahmawati (2012), waktu yang mengharuskan untuk cuci tangan pakai sabun, yaitu:

- 1) Setelah buang air besar (BAB)
- 2) Setelah menceboki bayi atau anak
- 3) Sebelum menyuapi anak
- 4) Sebelum dan setelah makan
- 5) Setelah menyentuh unggas
- 6) Sebelum menyusui bayi

2.1.4 Langkah-langkah Cuci Tangan Yang Benar

Menurut WHO (2016) ada 6 langkah mencuci tangan yang baik dan benar yang dilakukan selama 20-30 detik, yaitu :

Sebelum melakukan prosedur cuci tangan basahi telapak tangan di bawah air mengalir kemudian beri sabun secukupnya

- 1) Langkah pertama : ratakan sabun dengan kedua telapak tangan
- 2) Langkah kedua : menggosok kedua punggung tangan secara bergantian serta sela-sela jari

- 3) Langkah ketiga : menggosok kedua telapak tangan bagian dalam serta sela-sela jari tangan
- 4) Langkah keempat : bersihkan jari-jari bagian dalam dengan kedua tangan saling mengunci
- 5) Langkah kelima : gosok secara memutar ibu jari kanan dalam genggam tangan kanan dan lakukan juga pada ibu jari kiri
- 6) Langkah keenam : katupkan ujung jari-jari tangan kemudian gosokkan tangan kanan pada telapak kiri dan sebaliknya

Selanjutnya bilas tangan di bawah air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan handuk bersih atau alat pengering lainnya. Setelah itu matikan kran air menggunakan tangan yang dilapisi handuk agar tangan tidak menyentuh kran air secara langsung.

2.1.5 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan

Menurut Kemenkes RI (2014), beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun, yaitu :

1) Infeksi Saluran Pernafasan

Cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi angka infeksi saluran pernafasan ini dengan dua langkah, yaitu dengan melepaskan patogen-patogen pernafasan yang terdapat pada tangan dan telapak tangan dan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus enteric) yang tidak hanya menjadi penyebab penyakit diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya

2) Diare

Penyakit diare sering dihubungkan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya yang harus diperhatikan ialah pengelolaan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Bila kuman-kuman ini masuk ke dalam tubuh melalui tangan yang tersentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci dengan benar dapat menyebabkan terjadi penyakit diare

3) Infeksi cacing

Yang termasuk di dalam infeksi mata dan penyakit kulit. Penelitian telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernafasan penggunaan sabun saat cuci tangan juga efektif untuk mengurangi penyakit kulit: infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya *ascariasis* dan *trichuriasis*.

2.2 Konsep Diare

2.2.1 Definisi

Menurut Tanto & Liwang (2014), diare adalah perubahan konsistensi tinja yang berubah secara tiba-tiba akibat tingginya kandungan air di tinja yang melebihi batas normal (10ml/kg/hari) dengan peningkatan frekuensi buang air besar 3 kali atau lebih selama 24 jam atau berlangsung kurang dari 14 hari. Berdasarkan tersebut dapat disimpulkan, diare adalah buang air besar yang konsistensinya cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam waktu 24 jam.

2.2.2 Etiologi

Menurut Ngastiyah (2014), etiologi diare antara lain, yaitu :

a. Faktor infeksi

- 1) Infeksi enteral : infeksi saluran pencernaan merupakan salah satu penyebab terjadinya diare pada anak. Infeksi enteral dapat terjadi apabila terinfeksi oleh bakteri, virus dan penyakit, yaitu :
 - a) Infeksi bakteri: Vibrio, E coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, aeromonas, dan sebagainya.
 - b) Infeksi virus: Enterovirus (virus ECHO, Coxsacki, Poliomyelitis) Adeno-virus, Rotavirus, astrovirus, dan lain-lain.
 - c) Infeksi parasit: cacing (Ascaris, Trichuris, Oxycyuris, Strongyloides) protozoa (Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Trichomonas hominis), jamur (Candida albicans)
- 2) Infeksi parenteral ialah infeksi yang terjadi di luar alat pencernaan seperti: otitis media akut (OMA), tonsillitis/tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur di bawah 2 tahun.

b. Faktor malabsorpsi

- 1) Malabsorpsi karbohidrat disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa). Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering ialah intoleransi laktosa.
- 2) Malabsorpsi lemak (triglyserida). Jika tidak terdapat lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat terjadi karena lemak tidak terserap dengan baik.
- 3) Malabsorpsi protein

- c. Faktor makanan yaitu makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan, mentah atau kurang matang.
- d. Faktor psikologis, penyebab terjadi diare yaitu karena tekanan darah melemah, kesadaran menurun, rasa takut dan cemas, dan tegang jika terjadi pada anak-anak akan menyebabkan diare kronis.

2.2.3 Patofisiologi

Menurut Simadibrata (2014) diare disebabkan oleh beberapa patofisiologi sebagai berikut:

1) Meningkatnya Osmolaritas Intraluminal

Diare ini disebut diare osmotik, disebabkan oleh meningkatnya tekanan osmotik intralumen usus halus. Tekanan osmotik meningkat dapat disebabkan oleh obat/zat kimia yang hiperosmotik, malabsorpsi umum dan defek dalam absorpsi mukosa usus.

2) Sekresi Cairan dan Elektrolit Meninggi

Diare ini disebut diare elektrolit, disebabkan oleh meningkatnya sekresi air dan elektrolit di usus dan menurunnya absorpsi usus yang disebabkan dari efek enterotoksin pada infeksi *Vibrio cholerae*, atau *Escherichia coli*, dan reaksi ileum.

3) Malabsorpsi Asam Empedu dan Malabsorpsi Lemak

Diare tipe ini dapat ditemukan pada gangguan produksi micelle empedu dan penyakit-penyakit di sistem hepatobilier

4) Defek Sistem Pertukaran Anion/Transpor Elektrolit Aktif pada Enterosit

Diare ini disebabkan oleh adanya hambatan mekanisme transport aktif Na^+K^+ ATPase di enterosit dan absorpsi Na^+ dan H_2O yang tidak normal

5) Abnormalitas dari Motilitas dan Waktu Transit Usus

Disebabkan oleh terjadinya hipermotilitas dan iregularitas motilitas usus yang menyebabkan absorpsi yang abnormal pada usus halus

6) Inflamasi Dinding Usus

Diare tipe ini disebut diare inflamatorik. Diare ini disebabkan oleh terjadinya inflamasi pada dinding usus yang terjadi kerusakan mukosa usus yang akan mengakibatkan produksi mukus yang berlebihan dan eksudasi air dan elektrolit ke dalam lumen

7) Diare Infeksi

Diare karena infeksi adalah diare yang tersering terjadi. Diare ini disebabkan oleh bakteri yang dibagi menjadi non-invasif yaitu diare yang tidak merusak mukosa, dan invasif yaitu diare yang merusak mukosa.

2.2.4 Klasifikasi

1) Diare Akut

Diare akut dimana terjadi sewaktu-waktu dan berlangsung selama 14 hari dengan pengeluaran tinjak lunak atau cair yang dapat atau tanpa disertai lendir atau darah.

2) Diare Kronik

Diare kronik berlangsung secara terus-menerus selama lebih dari 14 hari secara umum diikuti kehilangan berat badan secara signifikan dan masalah nutrisi (Sodikin, 2011).

2.2.5 Faktor Risiko

Faktor risiko diare menurut Manalu, 2015, yaitu :

1) Sanitasi lingkungan

a. Penyediaan air bersih

Air merupakan salah satu sarana utama untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, air dapat menjadi salah satu sarana penularan berbagai macam penyakit

b. Penyediaan jamban

Jamban yang sehat dapat menjadi pemutus rantai penyebab penularan penyakit salah satunya mencegah penyakit diare

c. Pengelolaan sampah

Sampah berpengaruh terhadap kondisi lingkungan dan status kesehatan masyarakat. Sampah yang dibuang begitu saja dapat mencemari lingkungan dan membahayakan masyarakat. Salah satu penyakit yang diakibat dari pengelolaan sampah yang kurang baik adalah penyakit diare

d. Sarana pembuangan air limbah

Air limbah adalah sisa pembuangan air rumah tangga, industri dan tempat-tempat umum lainnya yang pada umumnya mengandung bahan-bahan yang berbahaya yang berbahaya bagi kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup

e. Kebersihan diri

Kebersihan perseorangan atau personal hygiene adalah suatu hal yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Salah satu cara memelihara kebersihan seseorang adalah dengan melakukan cuci tangan pakai sabun sesuai dengan prosedur langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar. Cuci tangan pakai sabun dapat mencegah penularan penyakit salah satunya diare.

2.3 Konsep Anak Usia Sekolah

2.3.1 Definisi

Menurut Suparyanto (2013), anak usia sekolah adalah anak pada rentang usia 6-12 tahun yang artinya sekolah sebagai pengalaman ini anak. Periode dimana anak mulai dapat bertanggung jawab dengan orang tua, teman sebaya, dan orang lain. Usia sekolah menjadi tahap awal anak mendapatkan dasar-dasar pengetahuan untuk bekal menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu. Keingintahuan anak usia sekolah akan bertambah dengan tujuan agar lebih berkemampuan (*competence*). Di sekolah anak mendapatkan pembelajaran mengenai sistem, aturan, dan metode untuk menyelesaikan tugas secara efektif dan efisien (Marliani, 2016).

2.3.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah

Menurut Hapsari (2016), masa usia sekolah dan masa akhir kanak-kanak memiliki beberapa tugas perkembangan sebagai berikut:

- 1) Anak diharapkan dapat mempelajari keterampilan fisik yang dibutuhkan dalam permainan-permainan bersama teman-temannya
- 2) Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri, mengembangkan konsep diri yang positif dan harga diri yang tinggi sebagai makhluk yang sedang tumbuh
- 3) Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya
- 4) Mulai mengembangkan peran sosial sebagai pria atau wanita secara tepat di lingkungan
- 5) Mengembangkan keterampilan dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung
- 6) Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari
- 7) Mulai mengembangkan hati nurani, pengertian moral dan tingkatan nilai
- 8) Mengembangkan sikap terhadap kelompok sosial atau lembaga sesuai minat
- 9) Mencapai kebebasan pribadi dan belajar bersikap lebih mandiri

Sedangkan, menurut Marliani (2016) fase perkembangan berlangsung sejak umur 6 sampai 11 tahun :

- 1) Perkembangan intelektual

Pada perkembangan ini anak-anak memiliki tugas-tugas pada kemampuan intelektual atau kognitif anak seperti membaca, menulis, dan menghitung. Kemampuan intelektual ini dapat mengembangkan pola pikir anak.

- 2) Perkembangan bahasa

Bahasa merupakan sarana untuk komunikasi. Pada masa sekolah adalah masa dimana anak-anak memiliki kemampuan untuk dalam menguasai sekumpulan kata-kata. Ada dua faktor penting yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak:

- a. Proses menjadi matang (organ-organ suara/bicara sudah berfungsi)
- b. Proses belajar (belajar mempelajari bahasa orang lain dengan cara mengimitasi ucapan/kata-kata yang didengarkannya).

3) Perkembangan sosial

Perkembangan sosial merupakan penyesuaian diri di lingkungan sekitar. Perkembangan sosial anak makin berkembang karena anak mulai bersosialisasi dengan membentuk kelompok dengan teman sebayanya

4) Perkembangan emosi

Perkembangan emosi merupakan masa dimana anak harus bisa mengolah dan mengontrol emosinya, karena tidak semua emosi dapat diterima oleh orang lain

5) Perkembangan moral

Perkembangan moral diperoleh dari keluarga, mulai dari sesuatu yang baik hingga yang buruk. Meskipun tidak secara langsung anak dapat menangkap namun lama kelamaan anak akan dapat mengerti

6) Perkembangan penghayatan keagamaan

Perkembangan penghayatan keagamaan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Agama bersifat reseptif disertai dengan pengertian.

- b. Pandangan dan paham ketuhanan diperolehnya secara rasional berdasarkan kaidah-kaidah logika, yang berpedoman pada indikator alam semesta sebagai manifestasi dari keagungan-Nya.
- c. Penghayatan secara rohaniah semakin mendalam, pelaksanaan kegiatan ritual diterimanya sebagai keharusan moral.

7) Perkembangan motorik

Seiring perkembangan fisik anak, maka perkembangan motorik sudah mulai tertata baik dan sejalan dengan kebutuhan dan minat anak.

2.4 Penelitian Terkait

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Purwandari, dkk (2013) berjudul hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insiden diare pada anak usia sekolah di Kabupaten Jember dengan sampel 300 responden didapatkan bahwa pada kategori baik 161 anak (53,7%), cukup 125 anak (41,7%), kurang baik 14 anak (4,6%). Sedangkan, kejadian diare dalam kategori rendah 9 anak (5,9%), sedang 113 anak (37,7%), dan tinggi 178 anak (59,3%). Hasil yang ditemukan pada penelitian ini menggunakan analisa Spearman menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara cuci tangan dengan kejadian diare dan insiden diare dengan p value 0.000 dan r 0.792.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Djarkoni (2014), berjudul hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di SD Advent Sario Kota Manado. Populasi dalam penelitian yaitu siswa kelas 6 SD sejumlah 31 anak didapatkan bahwa yang memiliki perilaku baik 28 anak (90,3%) dan yang memiliki perilaku kurang baik 3 (9,7%). Sedangkan, anak SD yang mengalami kejadian diare dalam 6 bulan terakhir sebanyak 9 anak

(29%) sedangkan anak yang tidak mengalami kejadian diare 22 anak (71%). Hasil yang ditemukan pada penelitian ini didapatkan hasil analisa perhitungan kolerasi dengan menggunakan chi kuadrat menunjukkan ada hubungan signifikan antara cuci tangan pakai sabun dengan adanya kejadian diare dengan nilai p 0.03.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Susanto (2017), berjudul hubungan perilaku higiene dengan kejadian diare pada siswa SDN 01 Trangsan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo dengan sampel 97 siswa. Hasil yang ditemukan dari penelitian ini adalah anak usia sekolah yang mempunyai kebiasaan cuci tangan yang baik yaitu 40 anak (41,42%), dari 40 anak tidak ada yang mengalami kejadian diare. Sedangkan, anak yang mempunyai kebiasaan cuci tangan yang kurang baik yaitu 57 anak (58,76%) dengan anak yang mengalami kejadian diare sebanyak 37 anak (38,1%) dan yang tidak mengalami kejadian diare sebanyak 20 anak (61,9%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare dengan nilai p 0.000.