

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kumpulan informasi, fakta, keterampilan, dan pemahaman yang diperoleh seseorang melalui pengalaman, pembelajaran, atau penelitian. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk memahami, menjelaskan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitarnya. Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti.

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum.

Secara umum, pengetahuan yang dimiliki manusia dapat dikategorikan menjadi dua jenis utama, yaitu :

a) Pengetahuan Teoritis

Pengetahuan ini berkaitan dengan konsep, prinsip, dan fakta yang dimiliki seseorang. Misalnya, pengetahuan tentang

hukum gravitasi atau teori evolusi. Biasanya diperoleh melalui pembelajaran formal, membaca, atau penelitian.

b) Pengetahuan Praktis

Pengetahuan ini berkaitan dengan keterampilan dan kemampuan yang dapat diterapkan dalam situasi nyata. Misalnya, kemampuan mengendarai sepeda, memasak, atau memprogram komputer. Biasanya diperoleh melalui praktik langsung atau pengalaman.(Lactona & Cahyono, 2024).

2. Sikap

Sikap adalah bentuk pernyataan seseorang terhadap hal-hal yang ditemuinya, seperti benda, orang ataupun fenomena. Sikap ini membutuhkan stimulus untuk menghasilkan respon. Adapun output sikap ini akan sangat tergantung pada setiap individu, apabila individu tersebut tertarik maka ia akan mendekat dan apabila tidak suka maka ia akan merespon sebaliknya(Industri & Alpian, 2019).

3. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas(Martina, 2021).

B. Pengertian Cuci Tangan Pakai Sabun

Cuci tangan pakai 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. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun dengan kontak tidak langsung (Ernida et al., 2021).

C. Perilaku cuci tangan pakai sabun

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan salah satu aktivitas PHBS yang dapat dilakukan dalam suatu instansi pendidikan untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Menurut Kemendikbud, (2020) tangan dapat menjadi sarana bagi kuman dan virus untuk memasuki tubuh melalui kontak mata, hidung, atau mulut, sehingga CTPS membantu mengurangi risiko penularan penyakit melalui tangan. Menurut Almoslem, (2021) siswa yang mencuci tangan saat sebelum makan dan setelah dari toilet merupakan cara efisien dalam pencegahan penyakit menular seperti diare, impetigo, hand, Foot, and Mouth Disease (HFMD), dan lainnya. Hal tersebut, siswa dalam penerapan CTPS perlu di dasari dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan yang positif. Selain itu, fasilitas CTPS yang memadai di sekolah di perlukan untuk menunjang kegiatan mencuci tangan secara rutin (Ibtidaiyah et al., 2025).

D. Langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun yang benar

Langkah-langkah CTPS yang benar (Permenkes RI NO 3, 2014, h.15) :

1. Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
2. Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan kena busa sabun.
3. Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.
4. Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.
5. Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering.



Gambar 1. Langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun
(Kementrian Kesehatan RI, 2014, h.15)

E. Sarana cuci tangan

Komponen dalam sarana cuci tangan sesuai aturan Kemenkes RI(2021) harus terdiri dari

1. Wadah dan sumber air bersih,
2. Kran air,
3. Wastafel/ penampung,
4. Saluran distribusi air/ perpipaan,
5. Rangka tempat pijakan,
6. Sabun cuci tangan,
7. Materi kampanye dan edukasi berupa stiker Langkah Cuci Tangan yang baik dan benar,
8. Lap pengering/ tisu
9. Penampung sampah.(Dan et al., 2023)

F. Waktu penting saat mencuci tangan

Waktu penting perlunya CTPS menurut (Permenkes RI NO.3,2014,h.16) antara lain:

1. sebelum makan

Mencuci tangan sebelum makan adalah hal penting dalam mencegah terjadinya penyebaran kuman dari tangan ke makanan yang hendak dikonsumsi. Setelah makan mencuci tangan juga sangat diperlukan untuk membersihkan sisa makanan

2. sebelum mengolah dan menghidangkan makanan

Mencuci tangan sebelum mengolah/menyiapkan makanan merupakan hal penting untuk mencegah perpindahan kuman dari tangan ke makanan sehingga dapat menurunkan risiko penyakit.

3. sebelum menyusui

Mencuci tangan pakai sabun pada saat Sebelum Dan sesudah menyusui merupakan hal penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan ibu dan juga bayi. Hal ini merupakan proses yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyebaran kuman.

4. sebelum memberi makan bayi/balita

Mencuci tangan pakai sabun sebelum memberi makan bayi atau balita penting untuk mencegah masuknya kuman kedalam tubuh anak yang dapat menyebabkan penyakit.

5. Sesudah buang air besar/kecil

Mencuci tangan setelah menggunakan toilet sangat penting untuk menghindari penyebaran kuman dan bakteri yang mungkin terdapat pada lingkungan toilet.

6. Setelah memegang hewan/unggas

Mencuci tangan pakai sabun setelah memegang hewan atau unggas penting untuk menghilangkan kuman dan parasit yang dapat menempel di tangan.

G. Penyakit diare

Menurut World Health Organisation diare didefinisikan sebagai buang air besar cair yang terjadi tiga kali atau lebih dalam satu hari, atau frekuensi yang lebih tinggi dari biasanya pada seseorang. Penting untuk memahami bahwa seringnya buang air besar yang sudah berbentuk atau buang air besar yang encer dan "pucat" oleh bayi yang disusui tidak dianggap sebagai diare dalam konteks medis. Ini karena diare biasanya terkait dengan perubahan konsistensi tinja yang signifikan dan disertai gejala lain seperti kram perut, mual, dan muntah (Makatindu et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2011) diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, yang dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Diare merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang utama pada anak usia sekolah di seluruh dunia (NA et al., 2022).

Diare adalah gangguan pada proses buang air besar yang ditandai dengan frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan konsistensi tinja yang cair, dapat disertai dengan darah atau lendir. Penyakit diare pada anak masih menjadi masalah global, dengan tingkat kesakitan dan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan diare pada orang dewasa di berbagai negara, terutama di negara-negara berkembang (Journal et al., 2024).

Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi.

Seorang anak bisa dikatakan telah mengalami diare apabila volume buang air besarnya terukur lebih besar dari 10 ml / kg per hari. Konsistensi tinja yang encer, banyak mengandung cairan (cair) dan sering (pada umumnya buang air besar lebih dari 3 kali dalam 24 jam) (Anggraini & Kumala, 2022).

H. Klasifikasi Diare

Berdasarkan waktunya, diare di bagi menjadi 3 yaitu:

1. Diare Akut

Diare akut sering juga didefinisikan sebagai gastroenteritis, yaitu diare yang muncul cepat yang dapat disertai dengan beberapa gejala seperti mual, muntah, demam, dan nyeri abdomen yang berlangsung selama kurang dari 14 hari. Sekitar 80% disebabkan oleh virus sedangkan infeksi akibat bakteri lebih sering bermanifestasi sebagai diare berdarah.

2. Diare Kronik

Keluarnya tinja air dan elektrolit yang hebat. Dengan frekuensi buang air besar yang terus meningkat, konsistensi tinja semakin lembek, atau volume tinja yang semakin bertambah dalam rentang waktu yang lebih dari 14 hari.

3. Diare Persisten

Diare persisten adalah diare yang mula-mula bersifat akut, namun berlangsung lebih dari 14 hari. Dapat dimulai sebagai diare cair akut atau disentri. Diare persisten sering disebabkan oleh beberapa bakteri/ parasit yang masuk dalam tubuh seorang anak.

I. Transmisi Fekal–Oral

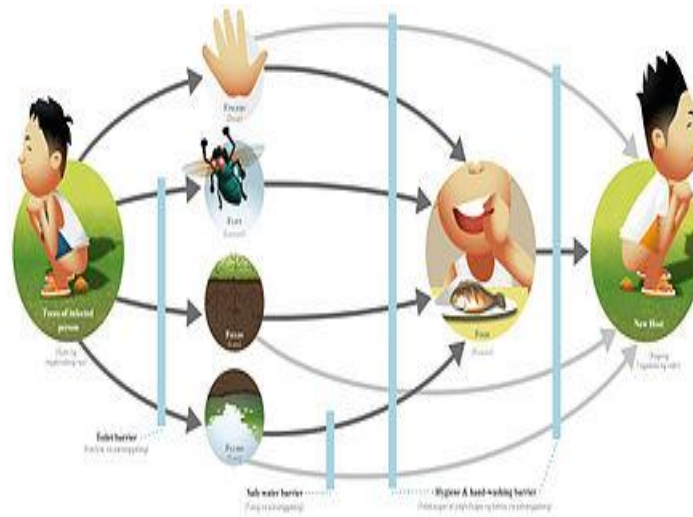
Transmisi fekal–oral (disebut juga penularan fekal–oral atau rute fekal–oral) menggambarkan rute penularan penyakit ketika patogen dalam partikel tinja seseorang berpindah ke mulut orang lain. Penyebab utama penularan penyakit fekal–oral misalnya kurangnya sanitasi yang memadai (seperti buang air besar sembarangan) dan praktik kebersihan yang buruk. Jika tanah atau air di suatu tempat tercemar tinja, maka manusia dapat terinfeksi penyakit yang ditularkan melalui air atau penyakit yang ditularkan melalui tanah. Pangan yang terkontaminasi tinja merupakan bentuk lain dari transmisi fekal–oral. Mencuci tangan dengan benar setelah mengganti popok bayi atau setelah membersihkan dubur dapat mencegah penyebaran penyakit melalui makanan.

Faktor umum yang menunjang alur transmisi fekal–oral dapat diringkas sebagai lima F dalam bahasa Inggris:

1. *fingers* (jari).
2. *flies* (lalat).
3. *fields* (lahan atau tanah).
4. *fluids* (cairan).
5. *food* (makanan).

Istilah lima F ini diciptakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 1958. Penyakit yang disebabkan oleh penularan fekal–oral di

antaranya diare, demam tifoid, kolera, polio dan hepatitis(id.wikipedia.org, 2024).



Gambar 2. Transmisi fekal–oral