

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1) Mencuci tangan

a. Definisi mencuci tangan

Kusumaningrum (2017) mengatakan cuci tangan merupakan saran kesehatan paling sederhana namun efektif untuk menangkal serangan bakteri, kuman, atau virus penyebab penyakit. CNN (*Cable News Network*) Indonesia (2019) mengatakan mencuci tangan merupakan salah satu cara paling mudah untuk menjaga kesehatan, banyak penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan kotor seperti flu, diare dan mata merah.

b. 6 langkah cuci tangan menurut WHO (*World Health Organization*)

WHO (2017) mengatakan prinsip dari 6 langkah cuci tangan antara lain sebagai berikut:

- 1) Dilakukan dengan menggosokkan tangan menggunakan cairan antiseptik (*handrub*) atau dengan air mengalir dan sabun antiseptik (*handwash*).
- 2) *Handrub* dilakukan selama 20-30 detik sedangkan *handwash* 40-60 detik.
- 3) 5 kali melakukan *handrub* sebaiknya diselingi 1 kali *handwash*

6 langkah cuci tangan yang benar menurut WHO yaitu :

- 1) Menggunakan air yang mengalir, tuang cairan *handrub* pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
- 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian

- 3) Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.

c. 7 Masalah kesehatan yang muncul akibat malas cuci tangan

Kusumaningrum (2017) mengatakan beberapa masalah kesehatan atau penyakit yang akan menderamu ketika kamu malas untuk cuci tangan.

1) Mudah kena pilek

Salah satu alasan utama kenapa kamu harus rajin cuci tangan adalah untuk meminimalkan perpindahan bakteri dari benda-benda umum yang sering kamu pegang seperti kenop pintu, bel, atau mungkin dari berjabat tangan dengan orang lain yang sebelumnya terinfeksi penyakit. Jika kamu jarang cuci tangan, perpindahan virus atau bakteri ini akan memicu mudahnya untuk terkena pilek.

2) Diare

Diare juga dapat disebabkan karena malasnya cuci tangan. Diare akan muncul dari perpindahan bakteri yang tak kasat mata.

3) Cacingan

E.coli atau *Escherichia Coli* adalah bakteri yang menyebar dari kotoran satu orang ke orang lain. Tidak mencuci tangan setelah menggunakan toilet umum akan membuatmu mudah terinfeksi bakteri ini.

4) Keracunan makanan

Tangan yang terkontaminasi bakteri, kuman, dan virus akan membuatmu keracunan makanan dan kemudian berakhir dengan sakit perut akut, muntah, atau diare.

5) Hepatitis A

Hepatitis adalah penyakit yang disebabkan karena infeksi virus yang sangat menular di hati. Gejalanya meliputi tubuh mudah lelah, urin berwarna gelap, mual, demam, kehilangan nafsu makan, dan mata atau kulit berwarna kuning. Jarang mencuci tangan akan membuatmu berisiko tinggi untuk terkena hepatitis.

6) Penyakit cairan tubuh

Cairan yang dikeluarkan tubuh mengandung banyak kuman, terutama saat kamu terinfeksi suatu penyakit. Begitu pula dengan tubuh orang lain. Saat kamu jarang cuci tangan, maka akan muncul penyakit yang berkaitan dengan cairan tubuh seperti tipus atau penyakit virus *Epstein-barr*.

7) Penyakit kulit

Infeksi menular yang biasa terjadi pada anak-anak yang jarang cuci tangan. Penyakit ini ditandai dengan kulit kemerahan yang kemudian berkembang menjadi lecet kecil.

d. Manfaat cuci tangan pakai sabun

Ediyati (2018) mengatakan penting bagi keluarga untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal ini untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu kegiatan yang paling mudah dilakukan adalah cuci tangan pakai sabun. Manfaat cuci tangan pakai sabun adalah:

1) Mencegah penularan penyakit

Cuci tangan pakai sabun merupakan kebiasaan yang bisa mencegah penularan penyakit yang disebabkan oleh kuman merugikan. Program PHBS yang satu ini sangat penting karena tangan merupakan media utama penularan bakteri. Badan

Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan cuci tangan pakai sabun terbukti menekan angka kematian.

2) Kebersihan diri

Cuci tangan pakai sabun di air mengalir terbukti lebih bersih dibandingkan dengan menggunakan tisu basah atau *hand sanitizer*. Sabun sudah mengandung antiseptik dan memiliki formula khusus sehingga tangan menjadi lebih bersih. Rumah sakit dokter mau operasi saja harus cuci tangan pakai sabun walaupun sudah diberikan *hand sanitizer* juga. Hal ini untuk mencegah penularan infeksi nasokomial. Infeksi yang berkembang di lingkungan dan merasa lebih nyaman.

3) Lebih ekonomis

Jelas dengan air mengalir dan sabun lebih ekonomis, mudan dan murah dibandingkan pemakaian tisu basah dan *hand sanitizer*. Sudah banyak tempat makan, lingkungan sekolah, bahkan kerja menyediakan wastafel untuk mencuci tangan. Tentunya mencuci tangan pakai sabun di wastafel pastinya gratis.

e. Waktu Untuk Mencuci Tangan

Mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Ana (2015) mengatakan waktu yang tepat untuk mencuci tangan memakai sabun:

1) Sebelum dan sesudah makan.

Pastilah hal ini harus dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari terkontaminasinya makanan yang akan kita konsumsi dengan kuman, sekaligus mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh kita.

2) Sebelum dan sesudah menyiapkan bahan makanan

Kuman akan mati ketika bahan makanan dimasak. Masalahnya bukan terletak pada bahan makanannya, tetapi kuman – kuman yang menempel pada tangan anda ketika mengolah bahan mentah.

3) Sebelum dan sesudah mengganti popok

Untuk menjaga sterilitasnya kulit bayi dari kuman – kuman berbahaya yang dapat menginfeksi, maka anda wajib untuk mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah mengganti popok bayi.

4) Setelah buang air besar dan buang air kecil

Ketika melakukan buang air besar dan buang air kecil kuman dan bakteri akan mudah menempel pada tangan anda, dan harus dibersihkan.

5) Setelah bersin atau batuk

Ketika bersin atau batuk, itu artinya anda sedang menyemburkan bakteri dan kuman dari mulut dan hidung anda. Refleks anda pastinya menutup mulut dan hidung dengan tangan, yang artinya, kuman akan menempel pada tangan anda.

6) Sebelum dan sesudah menggunakan lensa kontak

Hal ini dilakukan agar tidak terjadi infeksi pada bagian mata ketika anda menempelkan lensa kontak pada mata anda.

7) Setelah menyentuh binatang

Bulu binatang merupakan penyumbang bakteri dan kuman yang sangat besar, sehingga anda wajib mencuci tangan anda setelah bersentuhan dengan binatang, terutama yang berbulu tebal.

8) Setelah menyentuh sampah

Sampah, sudah pasti merupakan sumber bakteri dan kuman yang sangat berbahaya bagi tubuh. Wajib hukumnya bagi anda untuk mencuci tangan setelah menyentuh sampah.

9) Sebelum menangani luka

Luka, terutama pada bagian tubuh tertentu akan sangat sensitive terhadap bakteri dan kuman. Apabila anda tidak mencuci tangan sebelum menangani luka, maka kemungkinan terjadinya infeksi karena bakteri dan kuman akan menjadi semakin tinggi.

10) Setelah memegang benda umum

Mungkin agak berlebihan, tetapi anda harus tahu, benda – benda umum memiliki kandungan bakteri dan kuman yang sangat tinggi, sehingga wajib anda bersihkan.

Maharani D. (2015) mengatakan lima waktu penting untuk melakukan cuci tangan yang telah direkomendasikan di seluruh Indonesia, yaitu sebelum makan, setelah buang air, setelah membersihkan anak yang buang air, sebelum menyiapkan makan, dan setelah menyentuh hewan.

f. Kelengkapan untuk mencuci tangan

Sulaiman, R. dan Frizona, V. D (2018) mengatakan kebiasaan cuci tangan yang dilakukan sehari-hari hanya dengan air atau air yang mengalir penting cuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir memang belum disadari secara penuh oleh banyak orang. Sebagian masyarakat masih percaya mencuci tangan dengan air saja cukup tanpa menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan air saja justru malah bisa mendatangkan bakteri, karena air yang tidak mengalir sangat mungkin sudah mengandung kuman. Cara membersihkan kuman di tangan dalam keadaan darurat atau tidak tersedia tempat cuci tangan yang memadai solusinya adalah selalu sediakan *hand sanitizer* atau tisu basah, keduanya mengandung antiseptik yang sudah teruji bisa mematikan kuman.

g. Jenis sabun yang digunakan untuk mencuci tangan

Andrian, K (2018) mengatakan mencuci tangan menggunakan sabun yang mampu menghilangkan kuman dan menurunkan resiko terkena penyakit secara efektif, dibandingkan dengan menggunakan air saja. Segala jenis sabun dapat digunakan untuk mencuci tangan, baik sabun colek, sabun batangan, sabun cair, sabun mandi maupun sabun antiseptik. Sabun antibakteri atau antiseptic cenderung lebih sering digunakan karena sabun antibakteri dapat membunuh kuman dengan baik. Untuk membasmi kuman saat mencuci tangan, diperlukan air mengalir dan sabun. Jika sabun dan air mengalir tidak tersedia bisa menggunakan tisu antibakteri namun tidak terlalu efektif dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun.

2) Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Notoatmodjo, (2014) mengatakan pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah

tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. 15 Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo,(2010) mengatakan pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang

diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu 17 kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Proses Perilaku Tahu

Donsu, (2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

- 1) *Awareness* ataupun kesadaran yakni apda tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.

- 2) *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
- 3) *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
- 4) *Trial* atau percobaanyaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru .
- 5) *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan,, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo, (2010) mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan

cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

2. Faktor Eksternal

a) Sumber informasi

informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka akan cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi yang merangsang pikiran.

b) Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Lingkungan alam maupun lingkungan asal seperti keluarga, teman, guru dan masyarakat. Informasi yang diterima individu dapat mempengaruhi pengetahuan yang diperoleh.

e. Kriteria tingkat pengetahuan

Nursalam (2016) mengatakan pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %

2) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %

3) Pengetahuan Kurang : < 56 %

Pengetahuan dapat juga diukur dan dinilai dengan menghitung rata-rata kasus atau kelompok lalu diambil *cut point* yaitu *mean* (nilai rata), *median* (nilai tengah).

3) Diare

a. Definisi diare

Pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair, buang air besar yang tidak normal dan bentuk tinja yang cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2017).

Diare adalah Buang Air Besar (BAB) encer atau bahkan dapat berupa air saja (mencret) biasanya lebih dari 3 kali dalam sehari. Diare atau penyakit diare (*diarheal disease*) berasal dari bahasa Yunani yaitu *diarroi* yang artinya mengalir terus, adalah keadaan abnormal dari pengeluaran tinja yang frekuen.

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi Buang Air Besar (BAB) > 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa lendir atau darah.

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang Buang Air Besar (BAB) dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya 3 kali atau lebih) dalam satu hari (Ariani, 2016).

b. Tanda dan gejala

Cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, tinja cair, lendir, darah (terkadang ada), warna tinja lama-kelamaan berwarna hijau

karena tercampur dengan empedu, anus lecet, tinja lama-kelamaan menjadi asam (karena banyaknya asam laktat yang keluar). Akhirnya tampak dehidrasi, berat badan menurun, turgor kulit menurun, mata dan ubun-ubun cekung, selaput lendir dan mulut juga kulit kering. Bila dehidrasi berat maka volume darah akan berkurang dengan demikian nadi akan cepat dan kecil, denyut jantung cepat, TD menurun, kesadaran menurun yang diakhiri dengan shock (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2017).

c. Penyebab

1) Faktor infeksi:

a) Internal (dalam saluran pencernaan)

Misalnya terjadi saat lahir karena infeksi oleh organisme yang terdapat pada tinja ibu atau infeksi terjadi setelah lahir akibat penyebaran organisme yang berasal dari bayi lain yang terinfeksi.

b) Parental (di luar alat pencernaan, misalnya OMA atau Otitis Media Akut).

2) Faktor malabsorpsi

a) Malabsorpsi karbohidrat

b) Malabsorpsi lemak

c) Malabsorpsi protein

3) Faktor makanan: makanan basi, racun, alergi dan lain-lain

4) Faktor psikologis: rasa takut/cemas dan lain-lain (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2017).

d. Komplikasi

Jitowiyono & Kristiyanasari, (2017) menyatakan komplikasi dari diare adalah sebagai berikut:

1) Dehidrasi

Ringan ($\leq 5\%$ BB)

Sedang ($\leq 5-10\%$ BB)

Berat ($\leq 10-15\%$ BB)

2) Hipovolemik (volume darah menurun, bila 15-25% BB atau Berat Badan akan menyebabkan TD/Tekanan Darah menurun)

3) Hipokalemia

4) hipoglikemia

5) Kejang

6) Malnutrisi

e. Patofisiologi diare

Mekanisme dasar akibat terjadinya diare adalah gangguan osmotik (makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehinggaterjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, rongga usus berlebihan sehinggatimbul diare). Gangguan motilitas usus yang mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik. Akibat dari diare adalah kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) yang mengakibatkan gangguan asam basa (asidosis metabolik dan *hypokalemia*), gangguan gizi (*intake* kurang, output berlebih), hipokalemia dan gangguan sirkulasi. Gangguan gizi sebagai akibat kelaparan (masukan makanan kurang, pengeluaran bertambah) dan gangguan sirkulasi darah (Ariani, 2016).

B. Penelitian Terkait

- 1) Penelitian Megawati, dkk (2018) penelitian dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru tentang determinan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan analisis multivariat variabel independen yang dominan adalah kebiasaan cuci tangan pakai sabun, pendapatan dan pekerjaan ibu. Variabel pendidikan ibu berhubungan terbalik serta variabel pengetahuan ibu merupakan variabel *confounding*. Adanya

variabel yang berhubungan terbalik disebabkan karena adanya bias seleksi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan pakai sabun berhubungan sebab akibat dengan kejadian diare dengan pendidikan ibu sebagai variabel *confounding*. Tidak ada kebiasaan mencuci tangan pakai sabun pada ibu berpengaruh 7,9 kali balitanya menderita diare dibandingkan dengan ibu yang ada kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

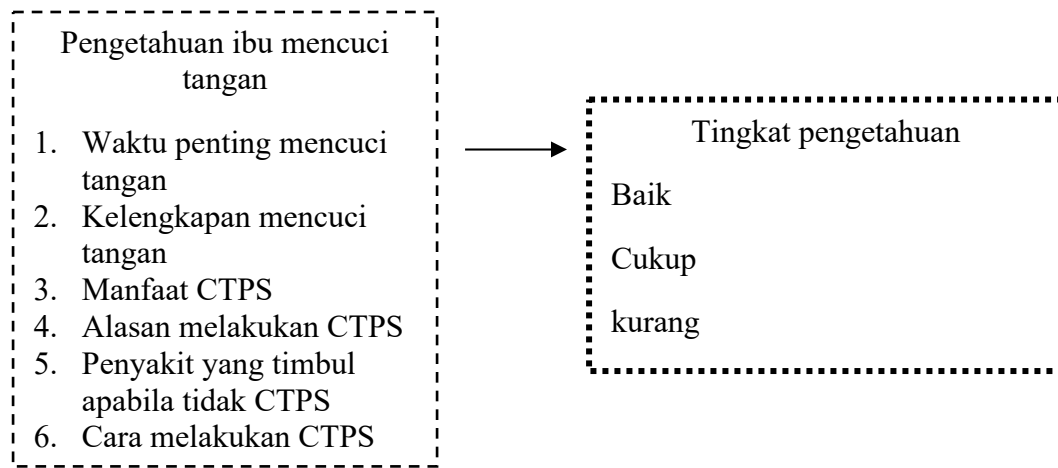
- 3) Hastuti, (2015) mengatakan bahwa ibu dengan kebiasaan mencuci tangan yang buruk memiliki resiko 3,33 kali lebih besar untuk anaknya mengalami diare dari pada ibu dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik dan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan ibu mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita.
- 2) Prawati, D. D dan Haqi, D. N (2019) dalam penelitian foaktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare di Tambak sari Kota Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2018. Populasi penelitian ini didasarkan dari seluruh Kartu Keluarga (KK) RW VI Kelurahan Rangkah Buntu yang diwakili oleh satu orang per KK sehingga populasi dalam penelitian ini berjumlah 447 orang pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling* dengan perhitungan menggunakan rumus *slovin* dan didapat 211 responden yang ditetapkan menjadi sampel. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung menggunakan *form* observasi dan lembar kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara membersihkan tangan dengan sabun sebelum makan dan kejadian diare dalam 3 bulan terakhir. Artinya membersihkan tangan dengan sabun sebelum makan berpengaruh pada kejadian diare di Kelurahan Rangkah Buntu, Surabaya.
- 3) Penelitian yang dilakukan Irianty, H. Dkk (2018) dalam judul hubungan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare. Dari hasil penelitian ini perilaku CTPS yang baik pada ibu tetapi balita mengalami diare karena pada penelitian didapatkan lebih banyak anak usia yang diatas 1 tahun

mengalami diare, hal ini dikarenakan pada anak usia tersebut sudah bisa bermain sendiri, serta memegang benda-benda yang ada disekitarnya, tanpa mengetahui kotor ataupun tidak. Sedangkan perilaku CTPS yang cukup tetapi balita mengalami diare, karena responden masih belum menerapkan CTPS secara benar, dari wawancara mereka mengatakan lebih sering lupa untuk mencuci tangan pakai sabun sebelum atau sesudah beraktifitas. Perilaku CTPS yang kurang menyebabkan diare, karena pada tangan yang kotor dan tidak mencuci dengan sabun maka kuman penyakit akan menempel, sehingga saat kita makan ataupun minum kuman tersebut dapat masuk ke dalam tubuh manusia.

- 4) Hartati, S dan Nurazila (2018) mengatakan dalam penelitian yang berjudul faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru, dari hasil penelitian menunjukkan dari 96 balita yang memiliki perilaku cuci tangan mayoritas tidak baik 62 balita yang tidak mengalami diare dan minoritas 34 balita yang mengalami diare. Sedangkan dari 99 perilaku cuci tangan baik mayoritas 56 balita yang mengalami kejadian diare dan minoritas 43 balita tidak mengalami diare. Ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

C. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan.



Keterangan:

- : Tidak diteliti
 ----- : Yang diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti. Penelitian deskriptif kuantitatif berguna untuk mendapatkan makna baru, menggambarkan kategori suatu masalah, menjelaskan frekuensi, suatu kejadian dari sebuah fenomena dengan menggunakan observasi atau kuesioner (Suyanto, 2011). Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita tentang mencuci tangan terhadap kejadian diare di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Adapun pertimbangan peneliti dalam menentukan lokasi penelitian ini adalah berdasarkan penelitian yang dilakukan Megawati, dkk (2018) didapatkan ibu-ibu belum terbiasa mencuci tangan pakai sabun sebanyak 7,9 tidak ada kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada ibu dengan hasil buruk. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan tentang pentingnya CTPS.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September sampai bulan Januari 2019. Adapun waktu pelaksanaan penelitian terlampir pada tabel berikut:

Tabel 3.1. Waktu pelaksanaan penelitian

Uraian Kegiatan	Bulan																			
	Sept				Okt				Nov				Des				Jan			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan (pengajuan judul skripsi)																				
Seminar proposal skripsi																				
Pelaksanaan dan pengumpulan data																				
Pengolahan data (analisa data)																				
Penyusunan laporan skripsi																				
Presentasi/seminar hasil skripsi																				

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang membawa balita usia 1-5 tahun yang berkunjung di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru dengan jumlah kunjungan rata-rata dalam satu bulan adalah 110 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012). Adapun sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus dalam Hidayat (2014):

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}$$

Keterangan:

N : Besar populasi

n : Besar sampel