BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1. Perilaku

2.1.1. Definisi Perilaku

Tingkah laku seseorang adalah rangkaian kegiatan atau tindakan yang dilakukannya terhadap sesuatu yang pada akhirnya menjadi kebiasaan karena kepercayaan yang dianutnya. Perilaku manusia terutama adalah tindakan atau kegiatan manusia, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat, dalam interaksi manusia dengan lingkungannya, yang berbentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku. (Adventus, dkk, 2019).

Di sisi lain, perilaku dapat dianggap sebagai reaksi organisme atau seseorang terhadap rangsangan eksternal. Jawabannya dapat berupa salah satu dari dua bentuk: pasif atau aktif. Bentuk pasif mengacu pada respons internal, atau apa yang terjadi di dalam diri seseorang tetapi tidak dapat dilihat oleh orang lain, sedangkan bentuk aktif mengacu pada aktivitas yang dapat dilihat dalam tindakan (Adventus, et al, 2019).

Perilaku adalah jumlah dari semua ekspresi biologis seseorang yang mereka lakukan dengan lingkungannya, apakah itu terlihat atau tidak, dikenali atau tidak dikenal (Oktaviana, 2015). Meskipun perilaku merupakan reaksi terhadap rangsangan atau rangsangan dari luar tubuh (orang), efektivitasnya sebagai reaksi sebagian besar tergantung pada individu. (Azwar, 2016).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

1. Faktor predisposisi

   Ini kadang-kadang disebut sebagai elemen fasilitator karena merupakan aspek yang membantu yang membuatnya lebih mudah untuk melakukan latihan. Yakni, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, dan pengetahuan merupakan faktor predisposisi.

2. Faktor pendukung

   Faktor ini terbentuk dari lingkungan fisik, apakah pelayanan kesehatan ada atau tidak ada. Properti ini pada dasarnya membantu mengaktifkan perilaku, oleh karena itu disebut aspek pendukung atau pengaktifan.

3. Faktor penuntun

   Sikap dan tindakan profesional kesehatan atau petugas lainnya, yang berfungsi sebagai model perilaku masyarakat, mengungkapkan prinsip-prinsip panduan. Orang yang menonjol memiliki dampak yang lebih besar pada bagaimana orang berperilaku (Triwibowo, 2015).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.1.3. Domain Perilaku

Benjamin Bloom mengklaim bahwa perilaku manusia sangat rumit dan memiliki jangkauan yang sangat luas dalam Adventus, dkk (2019). Tiga kategori perilaku dibedakan:

1. Pengetahuan *(knowledge)*

   Setelah seseorang memiliki kesadaran akan suatu hal tertentu, pengetahuan berkembang sebagai hasil dari kesadaran itu. Panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan membantu orang memahami lingkungan mereka. Orang yang berbeda memiliki berbagai tingkat atau intensitas pengetahuan objek. Ranah kognitif memiliki enam derajat pengetahuan, diantaranya:

   a. Memahami nilai mengingat informasi yang telah Anda pelajari. Data ini mencakup beberapa ingatan khusus tentang pengetahuan atau rangsangan yang baru diperoleh. Akibatnya, pengetahuan pada tingkat ini adalah yang paling mendasar.
   b. Pemahaman, atau kapasitas untuk memahami informasi dan secara akurat menggambarkan isu-isu terkenal.
   c. Aplikasi (application) adalah kemampuan untuk menggunakan informasi yang baru dipelajari dalam skenario atau lingkungan dunia nyata..
   d. Analisis (analysis), yaitu kemampuan untuk memecah suatu objek menjadi elemen-elemen penyusunnya dengan tetap mempertahankan struktur organisasi dan keterkaitannya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

e. Sintesis Kemampuan untuk menggabungkan atau mencampurkan bagian-bagian menjadi satu keseluruhan yang baru disebut sebagai sintesis.

f. Evaluasi (evaluation), dalam hal ini mengacu pada kemampuan menganalisis atau menilai suatu substansi atau objek..

2. Sikap *(Attitude)*

Ketika seseorang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau hal, maka ia akan merespon atau bereaksi dengan sikap. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap mengacu pada reaksi emosional seseorang terhadap rangsangan sosial. Bukan realisasi dari motivasi tertentu, sikap adalah kehendak untuk bertindak atau kehendak untuk bertindak. Tiga komponen utama membuat pose:

a. Keyakinan (beliefs), gagasan, dan konsep terhadap suatu barang
b. Keadaan emosional atau penilaian emosional suatu objek
c. Kecenderungan untuk bertindak (kecenderungan untuk berperilaku)

Ada beberapa tingkatan sikap, diantaranya :

a. Menerima (receiving), penerimaan mengacu pada saat orang (objek) menginginkan dan fokus pada stimulus (objek) yang disajikan. Misalnya, kesiapan dan minat masyarakat terhadap perkuliahan merupakan cerminan dari sikapnya terhadap gizi.
b. Sikap ditunjukkan dengan bereaksi (menanggapi), menjawab pertanyaan, menyelesaikan tugas, dan menjawab pertanyaan

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

saat diminta. Mencoba menanggapi pertanyaan atau menyelesaikan tugas mendorong penerimaan konsep..

c. Sikap derajat ketiga ditunjukkan dengan mengajak orang lain untuk mengerjakan suatu masalah atau terlibat dalam diskusi tentang masalah tersebut. Seorang ibu mungkin, misalnya,

d. meminta ibu-ibu lain untuk menimbang anaknya di Posyandu.

e. Responsif (bertanggung jawab), sikap pamungkasnya adalah memikul tanggung jawab atas segala sesuatu yang dipertaruhkan.

3. Praktek atau tindakan *(practice)*

Sifat cenderung bertindak (praktek). Namun, sikap tersebut tidak serta merta terwujud dalam plot, karena diperlukan faktor lain untuk menjalankan plot tersebut, yaitu:

a. Tingkat awal tindakan adalah persepsi, yang melibatkan pengenalan dan pemilihan berbagai objek yang terkait dengan tugas yang ada.

b. Reaksi terarah Beberapa tingkat fungsionalitas dapat dilihat pada kemampuan untuk melaksanakan tugas dalam urutan yang digambarkan dalam contoh.

c. Mekanisme Fungsi ketiga tercapai ketika seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar atau telah menjadi kebiasaan.

d. Modifikasi Praktik atau aktivitas yang berkembang dengan baik adalah adaptasi, yang berarti bahwa penyesuaian dilakukan tanpa mengorbankan validitas aktivitas.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

2.2.1. Definisi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering terpapar bakteri penyebab penyakit. Saat tangan digunakan untuk menyentuh hidung, mulut atau makanan, bakteri ini dapat berpindah dan menyebabkan penyakit. Oleh karena itu, kebersihan tangan harus mendapat perhatian dan perawatan dari pemiliknya. Salah satu cara terbaik untuk membersihkannya adalah dengan mencucinya.

Membersihkan tangan dan jari dengan air atau cairan lain merupakan aspek suci dari ritual keagamaan atau tujuan lainnya, tetapi juga merupakan fungsi kebersihan. Fitur cuci tangan menghilangkan atau mengurangi bakteri yang menempel di tangan. Salah satu cara paling awal, termudah, dan paling dapat diandalkan untuk menghindari penyakit adalah dengan mencuci tangan. Hanya dengan sabun biasa dan air mengalir, mencuci tangan adalah penghilangan kotoran dan kotoran secara mekanis dari kulit tangan. (Depkes, 2012).

Untuk menjaga kebersihan tangan dan jari pada saat upacara keagamaan atau untuk keperluan lain, masyarakat mencuci tangan dan jari dengan air atau cairan lainnya, menurut Priyoto (2015). Alat-alat seperti sabun, air bersih, dan handuk bersih diperlukan untuk memancing yang baik."

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Proverawati dan Eni Rahmawati (2017) menyoroti sudut pandang yang sama, mencatat: "Tangan harus dibersihkan dengan sabun dan air. Banyak mikroorganisme penyebab penyakit hadir dalam air hitam. Bakteri dapat menyebar ke tangan saat digunakan. Saat makan, tubuh cepat diserang oleh bakteri yang dapat menyebabkan penyakit Karena bakteri dan kotoran melekat pada tangan tanpa dicuci, sabun dapat membersihkan sekaligus membunuhnya.

CTPS itu sederhana dan tidak perlu mahal. Menanamkan pola hidup sehat pada anak dan seluruh keluarga sejak dini dianalogikan dengan menyesuaikan diri dengan CTPS. Tangan adalah tempat sebagian besar kuman masuk ke dalam tubuh. Tangan adalah bagian tubuh yang paling sering bersentuhan dengan mulut dan hidung. WHO (2012) menyatakan bahwa "mencuci tangan melibatkan tiga langkah: scrubbing, sabun, dan air mengalir. Pembersihan tangan didefinisikan sebagai menggosokkan sabun secara menyeluruh pada kedua sisi tangan dan kemudian mencucinya dengan air mengalir.

Dari informasi di atas dapat disimpulkan bahwa cuci tangan pakai sabun adalah prosedur higienis yang terdiri dari mencuci tangan dan jari dengan sabun dan air agar bersih dan memutus transmisi bakteri untuk mencegah infeksi. Penyakit Mencuci tangan dengan sabun merupakan kebiasaan sehat yang meningkatkan kesehatan. Dengan kata lain, kebersihan tangan yang baik bisa menjadi pertanda kesehatan yang baik karena kuman menyebar dengan cepat melalui tangan yang kotor.

2.2.2. Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Menggunakan sabun dan air yang tepat untuk mencuci tangan membantu menghentikan penyebaran banyak infeksi. Khususnya untuk bayi baru lahir dan anak kecil, mencuci tangan dapat menurunkan risiko penyebaran penyakit seperti flu, cacingan, influenza, hepatitis A, dan diare. Fakta bahwa mencuci tangan membuat tangan menjadi bersih dan harum adalah keuntungan lainnya (Putri WE, 2018).

Kementerian Kesehatan RI (2018) menyatakan bahwa penyakit yang dapat dihindari dengan rutin mencuci tangan pakai sabun antara lain:

1. Diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak di bawah usia lima tahun. Tinjauan studi terkait menemukan bahwa mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi frekuensi diare hingga setengahnya. Penggunaan air bersih merupakan bentuk pencegahan yang paling inovatif, diikuti dengan kebersihan (32%), penyuluhan kesehatan (28%), pengelolaan air (25%), dan cuci tangan pakai sabun (44%). Cara yang paling efektif untuk menurunkan jumlah penderita diare adalah sumber (11%).
2. ISPA merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia lima tahun. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi infeksi pernapasan dengan dua cara: pertama, dengan menghilangkan patogen pernapasan dari tangan dan telapak tangan; kedua, dengan menghilangkan patogen lain, seperti enterovirus, yang juga menyebabkan gejala pernapasan selain diare. Telah dibuktikan bahwa menerapkan perilaku kebersihan dan kesehatan yang baik, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil dan makan, dapat mengurangi kemungkinan infeksi hingga 25%. Peneliti Pakistan lainnya menemukan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara signifikan menurunkan risiko pneumonia pada anak kecil (lebih dari 50%).
3. Batuk berdahak, napas cepat (laju napas > 50 kali/menit), sesak napas, dan gejala lainnya adalah tanda-tanda pneumonia, infeksi bakteri paru-paru yang menyebabkan demam tinggi (sakit kepala, gelisah, dan kehilangan nafsu makan). Selama maksimal satu bulan dan maksimal 12 bulan, semua warga dimintai keterangan tentang pneumonia.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

4. Kondisi kulit, infeksi mata, dan infeksi cacing. Penelitian juga menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun mengurangi risiko penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan, diare, dan cacingan, terutama askariasis dan trikuriasis.

2.2.3. Waktu Tepat Untuk Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Saat-saat kritis diperlukannya CTPS Berikut ini sesuai dengan Permenkes R.I. No. 3 Tahun 2014:

1. Ketika hendak makan
2. Ketika mau mempersiapkan dan menyajikan makanan
3. Ketika hendak menyusui
4. Ketika hendak memberi makan bayi baru lahir atau balita,
5. Sesudah BAB dan BAK
6. Sesudah bersentuhan langsung dengan hewan atau unggas

Waktu terbaik untuk mencuci tangan, menurut Proverawati dan Eni Rahmawati (2017), adalah:

1. Saat tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang hewan, berkebun, dll.)
2. Setelah buang air kecil
3. Mengikuti perawatan bayi atau anak
4. Ketika mau menyuapi anak dan makan
5. Ketika mau bekerja dengan makanan
6. Ketika mau memberikan makanan bayi
7. Ketika mau memberikan makanan pada anak

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

8. Mengikuti ingus, bersin, dan peluang dari perjalanan
9. Mengikuti perawatan hewan peliharaan, memberi makan, dan waktu bermain.

2.2.4. Langkah-Langkah CTPS yang Benar

Menurut Permenkes R.I No 3 Tahun 2014, terdapat lima langkah mencuci tangan dengan sabun, yakni:

1. Membasahi seluruh tangan dengan air
2. Menggosok seluruh bagian tangan sampai terkena sabun dengan merata
3. Menggosok ujung-ujung kuku dan sela-sela jari.
4. Mencuci dengan air mengalir hingga busa sabun hilang
5. Gunakan tissue, handuk, lap kering atau dengan cara mengibaskan-ngibaskan tangan supaya tangna kering.

Gambar 2.1. Langkah-langkah Mencuci Tangan Menurut Kemenkes RI
(Sumber: https://goo.gl/images/ibz9QSq)

Sementara WHO merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk mencuci tangan:

1. Dengan menggunakan kedua telapak tangan, olesi sabun.
2. Pijat jari dan punggung tangan Anda. Di sisi lain, lakukanlah.
3. Gosok telapak tangan dan kuku tangan Anda dengan lembut.
4. Dengan tangan terkatup, pijat punggung jari Anda.
5. Mainkan jempol kiri di genggaman tangan kanan sambil digosok-gosok, begitu juga sebaliknya.
6. Putar ujung kuku kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya sambil menggosoknya.
7. Setelah memutar kedua pergelangan tangna ke arah yagn berlawanan untuk memberihkannya, cuci tangan dengan baik bawah air mengalir, lalu keringkan.

Gambar 2.2 Langkah-langkah Mencuci Tangan Menurut WHO
(Sumber : http://www.who.int)

Menurut Kementerian Kesehatan RI, 5 langkah cuci tangan membutuhkan waktu 20 detik, sedangkan cuci tangan WHO membutuhkan waktu 42,5 detik (Prawira AE, 2016).

2.3. Diare

2.3.1. Definisi Diare

Khususnya di negara miskin seperti Indonesia, diare merupakan penyakit endemik dan darurat medis yang serius (Kemenkes RI, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggambarkan penyakit diare sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan perubahan konsistensi dan susunan tinja encer atau cair serta peningkatan buang air besar di atas norma yang khas, yaitu 3 kali atau lebih per hari (Saputri, et.al. 2019). “Diare adalah perubahan komposisi feses yang terjadi dengan cepat karena kadar air feses melebihi batas normal (10 ml/kg/hari) dan meningkatkan frekuensi defekasi,” klaim Tanto dan Liwang (2014). gerakan yang terjadi lebih dari tiga kali dalam kurun waktu 24 jam tetapi hanya berlangsung beberapa hari.

Di Indonesia maupun di belahan dunia lainnya, diare terus menjadi masalah kesehatan utama. Setiap tahun dilaporkan kasus Diare Luar Biasa (KLB) di sejumlah provinsi, kabupaten, dan kota. Pada tahun 2015, terdapat 1.213 kasus diare yang dilaporkan di 11 provinsi, 18 kabupaten, dan kota, dengan tingkat kematian sebesar 2,47%. KLB infeksi terjadi di 3 provinsi dan 3 kabupaten/kota pada tahun 2016, mengakibatkan 198 kasus, 6 meninggal dunia, dan angka kematian 3,04%. Pada KLB tahun 2017 yang melanda 9 provinsi dan 17 kabupaten/kota, terdapat 1.405 kabupaten/kota, 34 meninggal dunia, dan angka

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

kematian 2,4%. Pada tahun 2018 dengan KLB di 8 provinsi dan 8 kabupaten/kota, jumlah kabupaten/kota sebanyak 756 kabupaten/kota, 36 diantaranya meninggal dunia, dan angka kematian 4,7%. Epidemi, meskipun sporadis, masih cukup sering terjadi dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Ira, 2019).

2.3.2. Etiologi Diare

Menurut WHO (2017) Sebagian besar bakteri, virus, dan parasit penyebab diare disebarkan melalui air yang terkontaminasi feses. Ketika air tidak mencukupi untuk minum, memasak, dan membersihkan, infeksi lebih mungkin terjadi. Di negara terbelakang dan terbelakang, rotavirus dan Escherichia coli adalah dua penyebab paling umum dari diare ringan. Diare juga dapat disebabkan oleh infeksi lain termasuk spesies Cryptosporidium dan Shigella. Selain itu, kecenderungan etiologi spesifik lokasi perlu diperhitungkan. Malnutrisi merupakan kontributor lebih lanjut untuk diare. Anak-anak yang kekurangan gizi lebih rentan terkena diare dan lebih mungkin meninggal karenanya. Penyebab gizi buruk yang paling sering terjadi pada anak di bawah usia lima tahun adalah diare, dan penyakit diare ini memperburuk kekurangan gizi mereka (Ira, 2019).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Menurut kriteria klinis, ada enam kategori utama penyebab diare: penyakit bakteri, virus atau parasit; malabsorpsi; alergi; peracunan; defisiensi imun; dan alasan lainnya (Kemenkes RI, 2011). Penyebab utama kematian akibat diare, menurut Andreas, A.N. (2018), adalah dehidrasi yang disebabkan oleh hilangnya cairan dan elektrolit melalui feses. diare, meskipun kasusnya agak kecil. Namun, karena seringnya diare disertai dengan hilangnya nafsu makan, hal itu

menyebabkan kondisi tubuh yang lemah, yang sangat berbahaya bagi kesehatan anak.

2.3.3. Faktor Resiko Kejadian Diare

1. Faktor Perilaku antara lain :
    a. Pemberian ASI (ASI eksklusif) dan terlalu dini mengenalkan makanan pendamping ASI/MP-ASI sama-sama mempercepat paparan bakteri pada bayi.
    b. Karena sangat sulit untuk membersihkan botol susu, telah ditetapkan bahwa menggunakannya meningkatkan risiko diare.
    c. Tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, setelah buang air besar, atau setelah menggunakan kamar kecil.
    d. Penyimpanan makanan yang tidak benar.
    e. Hindari mencuci tangan tidak dengan sabun.

Mencuci tangan merupakan kebiasaan yang berhubungan langsung dengan penyebaran mikroorganisme penyebab diare. Sangat disarankan untuk mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan tugas-tugas berikut: sebelum atau sesudah memberi makan anak, setelah makan, setelah buang air besar, dan setelah membuang kotoran anak. Sebelum makan dan setelah buang air besar, mencuci tangan dapat membantu 40% resiko diare. (Setyawan & Setyaningsih, 2021).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2. Faktor lingkungan, antara lain :
    a. Minimnya akses air bersih dan minimnya fasilitas tempat cuci kakus (MCK).
    b. Kebersihan diri dan lingkungan yang buruk.

Ada sejumlah faktor, selain faktor risiko yang disebutkan di atas, yang dapat membuat orang lebih rentan terkena diare:

Campak, imunodefisiensi/imunosupresi, malnutrisi, terutama pada anak kurang gizi, variabel terkait pasien, serta pencegahan dan terapi penyakit. Tingkat keparahan diare pada anak yang lebih besar sangat tinggi. Selain itu juga dipengaruhi oleh unsur lain seperti usia ibu, pendidikan, dan kebiasaan hidup sehat serta pencegahan penyakit. Tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan kekurangan dalam pencegahan dan penanganan diare menyebabkan keterlambatan dalam mencari pengobatan dan pertolongan sehingga meningkatkan risiko dehidrasi. (Kemenkes, 2018).

2.3.4. Patogenesis Diare

Tanda dan gejala awal diare termasuk sesak napas, gelisah, demam, kehilangan nafsu makan, tinja lunak, berlendir dan mungkin berdarah, lepuh dubur, dehidrasi (pada dehidrasi berat volume darah menurun, detak jantung cepat dan kecil, detak jantung cepat, kolaps). dalam tekanan darah tekanan darah tekanan darah, keadaan depresi, berakhir dengan syok), penurunan berat badan, penurunan turgor kulit, mata cekung dan ubun-ubun, mulut kering dan kulit kering (Octa dkk, 2014).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Diare bisa datang pertama kali atau setelah muntah. Tanda-tanda dehidrasi, seperti penurunan berat badan, kelemahan bayi baru lahir, penurunan warna kulit dan bengkak, serta kekeringan pada mulut dan bibir, muncul saat pasien kehilangan banyak air dan elektrolit. (Ngastiyah. 2015).

2.3.5. Klasifikasi Diare

Kementerian Kesehatan RI (2018) membagi diare menjadi empat kategori, yaitu:

1. Diare singkat, atau diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (biasanya kurang dari 7 hari). Dehidrasi yang disebabkan oleh diare akut merupakan faktor utama penyebab kematian terkait diare.
2. Disentri, kondisi yang ditandai dengan diare dan adanya darah pada tinja. Disentri dapat menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan yang cepat, dan potensi masalah mukosa.
3. Diare terus menerus ditandai dengan diare lebih dari 14 hari. Diare kronis menyebabkan penurunan berat badan dan masalah metabolisme.
4. Diare yang disertai masalah tambahan, seperti H. Anak yang mengalami diare, baik akut maupun kronis, bisa juga menderita penyakit lain seperti demam, masalah pola makan, atau penyakit lain selain diare.

Sementara menurut Ariani, A.P (2016) jenis-jenis diare dibagi menjadi:

1. Berdasarkan lama waktu diare
   a. Diare akut pertama kali berkembang secara tidak terduga dan berlangsung kurang dari dua minggu. Hal ini ditandai dengan seringnya buang air besar dan sifat feses yang lembek atau cair.
   b. Diare akut dengan atau tanpa darah yang berlangsung selama 14 hari atau lebih disebut sebagai diare persisten. Diare persisten berat didefinisikan sebagai dehidrasi sedang hingga berat. Jadi, diare kronis yang disebabkan oleh sumber lain termasuk diare persisten.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

c. Diare kronis, yang memiliki sejumlah penyebab yang tidak diketahui dan berlangsung lebih dari empat minggu.

2. Tergantung seberapa banyak cairan tubuh yang hilang,

Diare diklasifikasikan oleh Widoyono (2011), Hospital Care for Children (2010), dan Hidayat (2005) menjadi:

a. Diare dehidrasi berat

Kelesuan atau kehilangan kesadaran, mata cekung, ketidakmampuan atau penolakan untuk minum, dan kekambuhan yang sangat lambat (2 detik) dari kompresi kulit perut adalah tanda-tanda diare dehidrasi parah. Lebih dari sepuluh episode muntah dan tingkat dehidrasi lebih dari 10% dari berat badan biasanya berhubungan dengan diare persisten. Cairan, seperti cairan B.IV, dan keperawatan digunakan sebagai pengobatan. Balita harus hangat dan memiliki kadar gula darah yang stabil.

b. Diare dehidrasi sedang atau ringan

Gejala dehidrasi sedang hingga ringan yang berhubungan dengan diare meliputi kulit lesu terbakar, lekas marah, gelisah, mata cekung, dan rakus minum bahkan saat haus. Pasien menderita tiga atau lebih episode diare pada tahap ini. Kehilangan cairan hingga 5% dari berat badan menunjukkan dehidrasi ringan akibat diare, sedangkan kehilangan cairan 6-10% dari berat badan menunjukkan diare yang signifikan. Minum cairan dan makanan seperti air lebih sering dan lebih lama saat menggunakan oralit. B. Pemberian ASI merupakan pengobatan yang dapat dilakukan di rumah.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.3.6. Pengobatan Diare

1. Mencegah terjadinya dehidrasi

   Trisodium sitrat hidrat, glukosa anhidrat, dan garam elektrolit termasuk natrium klorida (NaCl), kalium klorida (Kcl), dan lainnya membentuk oralit. Untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang selama diare, oralit diberikan. Meskipun air minum diperlukan untuk tetap terhidrasi dan mencegah dehidrasi, oralit lebih disukai karena mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk menjaga keseimbangan elektrolit tubuh. Mereka yang mengalami diare dapat dengan sukses menyerap campuran glukosa dan garam yang ditemukan dalam oralit.

2. Mempercepat Kesembuhan Diare (obat zinc).

   WHO telah melakukan penelitian selama bertahun-tahun yang dapat mengurangi keparahan diare dan mempercepat pemulihan. Seng sangat penting untuk pertumbuhan dan kesehatan yang baik. Kadar seng dalam tubuh turun secara signifikan saat seseorang mengalami diare. Seng dapat diberikan untuk menyembuhkan diare, menggantikan seng yang hilang selama itu, dan menjaga kesehatan tubuh. Selain itu, seng meningkatkan kekebalan, yang membantu menghentikan diare berulang dalam waktu dua hingga tiga bulan setelah pemulihan. (Depkes RI, 2011).

3. Memberikan ASI-Makanan.

   Pemberian susu formula pada bayi (6 bulan ke atas) yang mengalami diare khususnya membantu mereka mempertahankan kekuatan dan pertumbuhannya serta mencegah penurunan berat badan anak kecil sering mengalami rasa sakit.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Ketika seorang anak tidak diberi makan makanan yang sehat dan sesuai dengan usianya, hal itu menyebabkan malnutrisi dan menyebabkan diare. Kemungkinan anak mengalami diare sekali lagi meningkat jika mereka kekurangan gizi.

4. Memberikan antibiotik selektif

Hanya kondisi seperti diare berdarah, diare terkait kolera, atau diare terkait penyakit lain yang diobati dengan antibiotik. Ini penting karena orang sering beralih ke obat seperti tetrasiklin atau ampisilin saat mengalami diare. Ketidakefektifan berisiko karena kuman dapat mengembangkan resistensi terhadap antibiotik jika tidak ditangani dengan tepat. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat membahayakan flora normal yang sebenarnya dibutuhkan tubuh, selain kemungkinan terjadinya resistensi bakteri. (Depkes RI, 2011)

5. Berikan nasihat pada ibu/keluarga

Terkadang pengetahuan orang tua juga mempengaruhi kesehatan anak. Oleh karena itu, kerabat hendaknya menasihati orang tua untuk memperhatikan kesehatan anaknya. Edukasi dan tinjau cara pemberian oralit, zink, ASI/makanan, dan gejala pertolongan medis segera pada anak kepada ibu/pengasuh:

a. Lebih sering buang air besar yang cair.
b. Muntah terus-menerus.
c. Rasakan kehausan yang tulus.
d. Sedikit makan atau minum.
e. Demam.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

f. Kotoran berdarah,

g. Tidak membaik setelah tiga hari.

2.3.7. Pencegahan Diare

Widoyono (2011) menegaskan bahwa mempromosikan kesehatan yang baik dapat membantu mencegah diare.

1. Menggunakan air murni yang tidak berasa, tidak berbau, dan tidak berwarna
2. Biarkan air mendidih sebelum diminum
3. Mencuci tangan dengan sabun sebelum, sesudah, dan sesudah ke kamar mandi.
4. Menyusui anak sampai mereka berusia dua tahun.
5. Menggunakan sanitasi toilet
6. Buang kotoran bayi dengan benar

2.4. Teori Kesehatan Menurut HL Blum

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Menurut pemikiran HL Blum, 10 faktor genetik (keturunan), 20 unsur pemeliharaan kesehatan, 30 faktor perilaku, dan 40 faktor lingkungan semuanya mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang (Kemenkes, 2019). Hipotesis ini mengarah pada kesimpulan bahwa keadaan kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan. Orang-orang di lingkungan yang bersih menunjukkan perilaku bersih. Mengenai lingkungan pendidikan (sekolah), dapat

dikatakan bahwa kesehatan anak sekolah meningkat jika diperhatikan kebersihan dan kesehatan lingkungan sekolah dan sebaliknya.

Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi kesehatan manusia adalah perilaku. Selain kebersihan lingkungan yang memerlukan perhatian, kebersihan diri seseorang juga memerlukan perhatian dan perawatan. Menurut Benjamin Bloom (Adventus et al, 2019), perilaku manusia terbagi menjadi tiga area yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Ketiga hal ini membentuk perilaku manusia. Dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan siswa, baik pengetahuan kesehatan, sikap, dan kebiasaan kerja siswa akan mempengaruhi perilaku kebersihan dan perawatan kesehatan mereka.

Menurut teori HL Blum, faktor selanjutnya yang mempengaruhi kesehatan manusia adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dapat mendukung anak sekolah dalam menerapkan perilaku hidup sehat, khususnya cuci tangan pakai sabun, dengan memberikan pelayanan penunjang dan dukungan. Contoh pelayanan tersebut antara lain sarana cuci tangan, tersedianya air bersih, air mengalir, sabun cuci tangan, dan lain-lain yang sejenis.

Menurut pemikiran HL Blum, genetika (keturunan), atau dalam hal ini orang tua, merupakan unsur lain yang mempengaruhi kesehatan manusia. Lingkungan paling awal dan paling penting untuk perkembangan kepribadian anak adalah keluarga mereka. Sangat penting untuk mengarahkan tanggung jawab orang tua, menumbuhkan pemahaman, dan mengingatkan anak-anak untuk hidup bersih dan sehat. Mengajari anak mencuci tangan adalah salah satunya. menggunakan sabun, Orang Tua sangat berperan untuk memperhatikan anaknya untuk mencuci tangan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.5. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Serta Ketersediaan Sarana Prasarana Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar

Ketidaktahuan anak dan kurangnya partisipasi dalam cuci tangan pakai sabun menjadi penyebab kurangnya penerapan program PHBS di kalangan anak sekolah, khususnya dalam pelaksanaan program CPTS. ubah pengaturannya, dan cuci tangan Anda. Demikianlah yang dimaksud dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku seputar perilaku cuci sabun pada mata pelajaran sekolah dasar.

2.5.1. Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa

Informasi mempengaruhi salah satu faktor perilaku manusia. Informasi sangat penting untuk membentuk sikap dan tindakan. Menurut Notoatmodjo (2012), "pengetahuan memberdayakan orang untuk mengembangkan pengetahuan mereka dan mendapatkan kelangsungan hidup mereka." Mengenai kesehatan, Pengetahuan didefinisikan sebagai “apa yang diketahui orang tentang kesehatan dan penyakit atau kesehatan, seperti pengetahuan”, menurut Notoatmodjo (2014). B. Penyakit (penyebab, mekanisme penularan, pencegahan), kebiasaan makan, kebersihan diri, pelayanan medis, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan topik terkait lainnya”.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dikatakan bahwa jika Anda memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan, otomatis Anda akan sehat. Sebaliknya, seseorang dengan kesehatan rendah secara alami juga memiliki kesehatan yang rendah.

“Pelaksanaan program PHBS Anak Sekolah masih kurang baik, terutama pada pelaksanaan program cuci tangan pakai sabun”, menurut Fivi (2019). Salah

satu penyebabnya adalah anak kecil tidak diajarkan cara mencuci tangan yang benar. penggunaan sabun Oleh karena itu, anak-anak kurang memiliki pengetahuan dan bahkan tidak memahami pentingnya mencuci tangan dengan sabun yang tepat.

Rendahnya motivasi kognitif siswa tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun sangat mempengaruhi perilaku mereka dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Jika siswa belum mengetahui dengan baik pentingnya cuci tangan pakai sabun, maka tentunya dia tidak akan mencuci tangan pakai sabun dengan benar. Siswa menganggap hal tersebut sebagai hal yang sepele dan tidak perlu dilakukan. Kalaupun mereka melakukannya, itu tidak dilakukan dengan baik dan benar, sehingga mereka mudah berisiko jatuh sakit.

Menurut Riskesdas (2018), Hanya 17% anak usia sekolah di Indonesia yang mencuci tangan dengan sabun dan air, menunjukkan masih kurangnya kesadaran akan pentingnya mencuci tangan. Agar mereka terbiasa mencuci tangan pakai sabun dan terhindar dari penyakit, anak-anak harus dididik dan dibiasakan dengan perilaku tersebut sejak dini.

Temuan penelitian Ningsihi dari tahun 2021 menunjukkan korelasi yang tinggi antara pendidikan dan cuci tangan pakai sabun. Temuan serupa ditemukan dalam studi oleh Ernawat et al. (2021), Rahman (2019), Pauzan, dan AlFatih (2017), semuanya menunjukkan adanya hubungan yang substansial antara pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan. Pengetahuan secara positif mempengaruhi masyarakat, menyebabkan lebih banyak orang mencuci tangan dengan sabun secara teratur.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.5.2. Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa

Sikap seseorang adalah bagaimana perasaan mereka tentang hal-hal, orang, peristiwa, dan kegiatan. Emosi ini berkembang menjadi sebuah konsep yang melambangkan preferensi seseorang (positif, negatif, atau netral) untuk atau terhadap sesuatu. Sikap berkembang menjadi proses kesadaran pribadi yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk melakukan atau menahan diri dari melakukan perilaku tertentu. Ini menyiratkan bahwa metodenya arbitrer dan unik (Wawan, 2010).

Dalam Notoatmodjo (2014), Allport menulis bahwa "sikap adalah gagasan yang sangat esensial dalam komponen psikologi sosial karena merupakan disposisi untuk bertindak dan memahami, positif atau buruk, dan seterusnya.".

Penilaian atau pendapat individu mengenai stimulus atau item disebut sebagai sikap mereka. Menjadi tidak suportif biasanya hanya berarti menerima dan bereaksi, tetapi seseorang yang diberi label suportif menyiratkan bahwa mereka juga mendapatkan rasa hormat selain menerima dan menjawab. sikap seseorang adalah reaksi internal terhadap rangsangan eksternal berupa materi atau objek, yang memberikan informasi dalam bentuk subjek, yang pada gilirannya mendorong respons internal dalam bentuk subjek. Sikap ini ditunjukkan sebagai hasil dari tanggapan itu. Tema: Perspektif subjek tentang apa yang dia ketahui.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Menurut kesehatan, proses selanjutnya setelah seseorang mempersepsikan stimulus atau objek kesehatan adalah mengevaluasi atau bertindak sehubungan dengan stimulus atau objek kesehatan tersebut. Menurut Notoatmodjo (2012), "Sikap dapat digunakan untuk mengkaji proses sadar yang memilih aktivitas sosial tertentu seseorang. Semakin banyak siswa yang memiliki pandangan hidup

bersih dan sehat yang positif, maka lingkungan sekolah akan semakin sehat. Praktek cuci tangan dengan kualitas sabun sebelum dan sesudah aktivitas berdampak pada iklim sosial saat ini, pandangan positif ini menginspirasi orang lain dan lingkungan untuk melakukan aktivitas yang baik".

Temuan studi oleh Ernawat et al. (2021) menunjukkan korelasi substansial antara mencuci tangan dengan sabun. Temuan penelitian Angg dari tahun 2018 semakin mendukung hal ini, menunjukkan korelasi substansial antara penghentian CTPS dan dampak diare pada siswa Kelas VIII di MT Al-Irfan Tanjungsar. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi diare pada siswa dipengaruhi oleh sikap tidak cuci tangan pakai sabun yang baik.

2.5.3. Tindakan/Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa

Notoatmodjo (2012) menegaskan bahwa setelah mengenal stimulus atau item yang sehat dan membentuk penilaian atau pendapat tentang apa yang telah dipelajari, langkah selanjutnya adalah mempraktekkan apa yang telah dipelajari (dinilai sebagai baik). Inilah yang disebut sebagai olahraga sehat atau aktivitas sehat. Ketika remaja/siswa telah mengetahui informasi yang baik tentang dan sikap dalam menggunakan sabun untuk mencuci tangan, langkah selanjutnya adalah mengasumsikan bahwa siswa dapat mempraktekkan pengetahuan dan sikapnya cuci tangan saat menangani gunakan sabun.

Dengan adanya praktik/tindakan tersebut, Siswa dapat diamati mempraktikkan kebiasaan hidup sehat dengan mencuci tangan dengan sabun. Mengamati dan membimbing anak-anak dan siswa sekarang akan membantu mereka mencuci tangan dengan benar dan menyeluruh dengan sabun di masa

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

depan dan menjadi terbiasa melakukannya di mana pun mereka berada—di rumah, di sekolah, atau di mana pun. Ini dilakukan untuk melindungi anak-anak dari patogen yang dapat membahayakan mereka.

Menurut penelitian Angg (2018), terdapat hubungan langsung antara penggunaan CTPS dengan prevalensi diare di kalangan mahasiswa. Oleh karena itu, siswa yang rutin mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah diare. Murid yang tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan berada di tingkat tidak aman karena rentan terkena diare.

Menurut Siti (2020), Pentingnya mendidik anak tentang cara mencuci tangan pakai sabun yang benar, agar anak sadar dan mempraktekkannya, sehingga menjadi kebiasaan anak dalam kehidupan sehari-hari.

2.5.4. Ketersediaan Sarana Prasarana Cuci Tangan Pakai Sabun di Lingkungan Sekolah Dasar

Faktor yang mendukung kemampuan anak dalam mencuci tangan pakai sabun didukung oleh lingkungan fisik, seperti Sarana dan prasarana yang mendukung. Menurut Notoatmodjo (2014), “mencuci tangan pakai sabun juga dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan tersebut”.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Demikian pula pendapat yang dikemukakan oleh Fivi (2019) bahwa “salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya penerimaan program PHBS oleh anak sekolah, khususnya pada program cuci tangan pakai sabun, kurangnya fasilitas untuk mendukung kegiatan ini”.

Tidak ada cara cuci tangan pakai sabun, walaupun memiliki informasi, sikap, dan perilaku yang mendukung, karena siswa tidak mencuci tangan pakai

sabun. Hal ini tentu saja mengakibatkan upaya kesehatan lingkungan di sekolah tersebut gagal.

Menurut temuan penelitian Ningsihi (2021), terdapat korelasi yang cukup besar antara mencuci tangan pakai sabun dengan melakukannya di sekolah. Hal ini senada dengan penelitian Nuri tahun 2019 yang menemukan bahwa kemampuan cuci tangan merupakan komponen yang mempengaruhi perilaku cuci tangan di sekolah dasar.

2.6. Kajian Integrasi Keislaman

2.6.1. Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun Menurut Al-Qur'an dan Hadis

Islam memiliki sejumlah keunggulan dibanding agama-agama dunia lainnya, antara lain kepribadian dan akhlak Rahmatan Lil Alam (Arif, 2021). Semua aspek kehidupan manusia, termasuk masalah kesehatan, tercakup dalam makna anugerah bagi seluruh alam. Islam, agama yang lengkap dan sempurna, juga telah memberikan aturan untuk menjaga keharmonisan tubuh manusia. Menjaga kebersihan diri merupakan salah satu cara umat Islam menjaga kesehatannya (Husin, 2014).

Ketaatan umat Islam terhadap Al-Qur'an sebagai pedoman hidup mereka memastikan bahwa kemurnian ini ditegakkan. Menurut Al-Qur'an Al-Baqarah ayat 222, Allah SWT menyukai orang-orang yang selalu menyucikan diri.

....اِنَّ اللّٰهَ يُحِبُّ التَّوَّابِيْنَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِيْنَ ٢٢٢

Artinya:

".....Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri." (QS. Al-Baqarah:222).

Dalam tafsir Jalalain dijelaskan maksud dari ayat tersebut, dimana Allah dengan tegas menjelaskan kepada manusia bahwa seseorang harus selalu membersihkan diri baik lahir maupun batin, bersih dari kotoran adalah bersih, Kotoran yang dimaksud adalah kotor luar dalam (Al-Mahally & Kiel-Suyuty, 2015). Setiap Muslim harus mematuhi kode kebersihan yang ketat untuk menjaga kesehatan mereka. Mengembangkan kebiasaan mencuci tangan merupakan salah satu hal mudah yang dapat dilakukan untuk membantu menjaga kebersihan. Telah dibuktikan secara ilmiah bahwa mencuci tangan dapat menghilangkan bakteri di tangan dan mencegah penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), dan flu burung (Asda & Sekarwati, 2020)

Terkait cuci tangan, Rasulullah SAW mengajarkan kepada umatnya betapa pentingnya hal itu. Bahkan Rasulullah pun menjelaskan kapan kita harus mencuci tangan seperti yang beliau katakan dalam hadits-hadits berikut ini :

1. **Ketika berwudhu**

Rasulullah telah memberikan anjuran untuk berwudhu melalui salah satu haditsnya yang berbunyi:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

عَنْ أَبِيْ هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللهُ عَنْهُ قَالَ : قَالَ رَسُوْلُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : لَا يَقْبَلُ اللهُ صَلَاةَ أَحَدِكُمْ إِذَا أَحْدَثَ حَتَّى يَتَوَضَّأَ –رواه البخاري ومسلم

Artinya:

"Dari Abu Hurairah Radhiyallahu 'Anhu berkata: Rasulullah Shalallahun 'Alaihi Wasallam bersabda : "Sesungguhnya Allah tidak menerima shalat

salah seorang di antara kalian apabila berhadats sehingga dia berwudhu" (HR Bukhari dan Muslim).

Menurut Imam Syafi', hadits tersebut menyatakan bahwa setiap hamba yang ingin shalat harus berwudhu untuk membersihkan dirinya dari kotoran kecil. Artinya hamba Allah senantiasa menjaga kebersihan badannya dengan berwudhu. Wudhu bukan hanya kewajiban salat 5 waktu saja, tetapi juga untuk penyucian dan kesehatan tubuh, seperti membasuh anggota tubuh yaitu tangan, hidung, mulut, wajah, rambut dan kaki. Menjaga kebersihan dapat mencegah bakteri dan virus menginfeksi tubuh (Syafi'i, 2008).

2. Ketika bangun tidur

Saat bangun tidur, sebaiknya cuci tangan sebelum memasukkan tangan ke pembuluh darah atau melakukan aktivitas lainnya. Dari Abu Hurairah ra berkata Nabi Muhammad SAW bersabda :

إذا استيقظ أحدُكم من نومِهِ، فلا يَغْمِسْ يدَه في الإناءِ حتى يغسلَها ثلاثًا .فإنه لا يَدْرِي أين باتت يدُه

Artinya:

"*Jika salah seorang di antara kalian bangun dari tidurnya, maka jangan mencelupkan tangannya ke dalam bejana sebelum ia mencucinya tiga kali. Karena ia tidak mengetahui dimana letak tangannya semalam*" (HR. Bukhari no. 162, Muslim no. 278).

Larangan dalam hadits ini untuk mencelupkan tangan ke dalam bejana (tempat yang berisi air) diperdebatkan oleh para ulama, apakah itu

makruh atau haram. Menurut Ulama Hanabi, cuci tangan itu wajib dan hukumnya zalim. Padahal mayoritas ulama mengatakan bahwa mencuci tangan itu sunnah dan hukumnya adalah dosa (Muflih, 2005)

3. Ketika sebelum makan

Dalam hadits dari Aisyah *radhiallahu'anha*, beliau berkata:

كانَ رسولُ اللَّهِ صلَّى اللهُ علَيهِ وسلَّمَ إذا أرادَ أن ينامَ ، وَهوَ جنبٌ ، تَوضَّأَ غسلَ يدَيهِ ، ثمَّ يأكلُ أو يشربُ :قالت .وإذا أرادَ أن يأْكلَ ، أو يشربَ

Artinya:

"*Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam jika beliau ingin tidur dalam keadaan junub, beliau berwudhu dahulu. Dan ketika beliau ingin makan atau minum beliau mencuci kedua tangannya, baru setelah itu beliau makan atau minum"* (HR. Abu Daud no. 222, An Nasa'i no. 257, dishahihkan Al Albani dalam Shahih An Nasa'i).

Imam Ahmad memiliki dua pandangan tentang cuci tangan sebelum makan: Makruh harus diucapkan terlebih dahulu. Meskipun dinyatakan dalam yang kedua, disarankan. Menanggapi hal tersebut, Imam Malik menggarisbawahi bahwa dianjurkan untuk mencuci tangan sebelum makan jika kotor. Mencuci tangan sebelum makan tetap dianjurkan, menurut Ibnu Muflih dan beberapa ulama lainnya. Ada ruang dalam situasi ini. Namun, dapat diterima jika Anda memilih untuk mencuci tangan saat tidak perlu (Muflih, 2005).

4. Ketika setelah makan

Dari Abu Hurairah *radhiallahu'anhu*, ia berkata:

أكل كتفَ شاةٍ فمضمضَ و غسل يديهِ وصلَّى

Artinya:

"*Nabi shallallahu'alaihi wa sallam memakan daging bahu kambing, kemudian beliau berkumur-kumur, mencuci kedua tangannya, baru setelah itu shalat*" (HR. Ibnu Majah no. 405, dishahihkan Al Albani dalam Shahih Ibnu Majah).

Imam Ahmad memiliki dua pandangan tentang cuci tangan sebelum makan: Makruh harus diucapkan terlebih dahulu. Meskipun dinyatakan dalam yang kedua, disarankan. Menanggapi hal tersebut, Imam Malik menggarisbawahi bahwa dianjurkan untuk mencuci tangan sebelum makan jika kotor. Mencuci tangan sebelum makan tetap dianjurkan, menurut Ibnu Muflih dan beberapa ulama lainnya. Ada ruang dalam situasi ini. Namun, dapat diterima jika Anda memilih untuk mencuci tangan saat tidak perlu (Muflih, 2005).

5. Ketika tangan kotor

Mencuci tangan ketika kotor merupakan cara untuk menghindari terinfeksi sejumlah penyakit yang berbahaya. Rasulullah SAW bersabda:

عَنْأَبِى هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللهَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَنْ نَامَ وَفِى يَدِهِ غَمَرٌ وَلَمْ يَغْسِلْهُ فَأَصَابَهُ شَىْءٌ فَلاَ يَلُومَنَّ إِلاَّ نَفْسَهُ (رَوَاهُ أَبُوْ دَاوْدَ)

Artinya:

Dari Abu Hurairah r,a berkata, "Rasulullah SAW bersabda; Barang siapa yang tertidur sedang di kedua tangannya terdapat lemak (kotoran bekas makanan) dan dia tidak mencucinya dan dia belum mencucinya lalu ia menderita suatu penyakit, maka hendaklah dia tidak menyalahkan kecuali dirinya sendiri." (HR Abu Daud).

Menurut Ibnu Muflih, Hadits tersebut menjelaskan bahwa kebersihan tangan seseorang dapat menunjukkan kesehatan seseorang. Kebersihan menyampaikan rasa nyaman dan aman, menciptakan lingkungan yang sehat dan terhindar dari resiko penyakit. Apalagi bila tangan yang kotor dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan diri sendiri, dan juga dapat membahayakan kesehatan orang lain. Mencuci tangan secara teratur dapat membantu mencegah penyebaran bakteri dan virus ke dalam tubuh (Muflih, 2005).

Mencuci tangan dengan benar dapat melindungi orang dari sejumlah penyakit. Titik masuk utama bakteri ke dalam tubuh adalah melalui tangan manusia. Penelitian kami menunjukkan bahwa tangan manusia yang tertutup kotoran mengandung lebih dari 10 juta virus dan bakteri tidak terdeteksi yang dapat dihilangkan dengan mencuci tangan. 2018 (Munandar).

2.7. Kerangka Teori

Menurut teori HL Blum, ada faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia dan anak usia sekolah. Faktor-faktor tersebut *terutama* faktor lingkungan, menurut teori HL Blum 40%, faktor lingkungan mempengaruhi

kesehatan manusia. Artinya faktor lingkungan memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Lingkungan yang bersih menciptakan perilaku bersih bagi orang-orang di dalamnya. Mengenai lingkungan pendidikan (sekolah), dapat dikatakan bahwa kesehatan anak sekolah meningkat apabila mereka menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan sekolah dan sebaliknya.

Kedua, faktor perilaku, menurut teori HL Blum, perilaku turut menentukan keadaan seseorang. Hal ini juga menunjukkan pentingnya perilaku manusia dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri, karena mempengaruhi tingkat kesehatan. Namun, perilaku manusia sangat kompleks, banyak faktor yang juga mempengaruhi perilaku manusia. Menurut Benjamin Bloom (Adventus et al, 2019), perilaku manusia terbagi menjadi tiga area yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Ketiga hal ini membentuk perilaku manusia. Informasi kesehatan siswa, sikap, dan kebiasaan kerja yang berkaitan dengan perilaku kesehatan siswa mempengaruhi perilaku mereka untuk menjaga kebersihan dan kesehatan.

Ketiga, Menurut teori HL Blum, faktor selanjutnya yang mempengaruhi kesehatan manusia adalah pelayanan kesehatan. Faktor ini menentukan kondisi kesehatan hingga 20 persen.

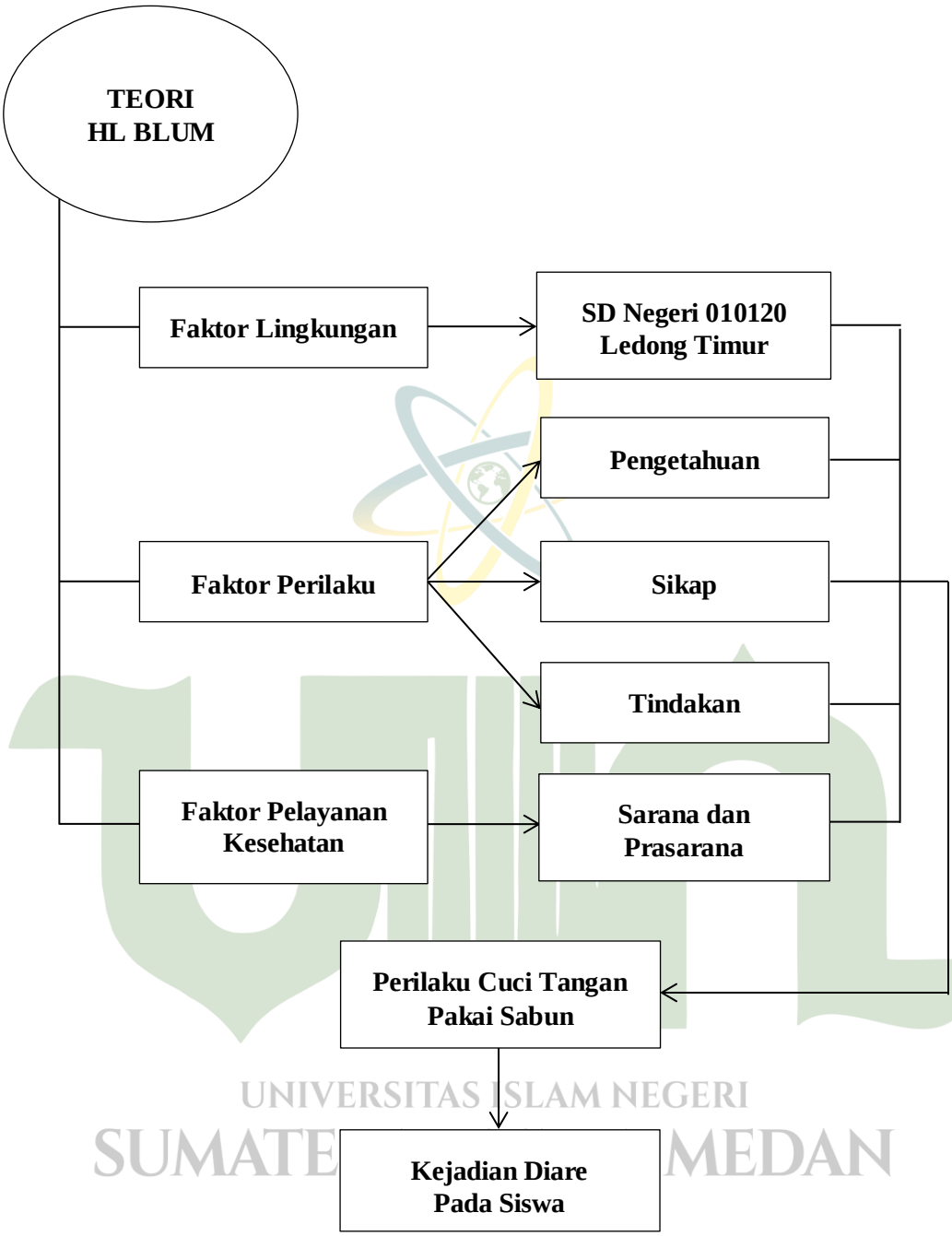
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Dengan memberikan bantuan dan layanan dukungan, layanan kesehatan dapat mendorong anak sekolah untuk menerapkan pola hidup sehat, terutama menggunakan sabun untuk mencuci tangan. Layanan tersebut misalnya tempat cuci tangan, akses air bersih, air mengalir, sabun cuci tangan, dan lain-lain.

Keempat, Faktor lain yang mempengaruhi kesehatan seseorang menurut teori H. L. Blum adalah genetika (warisan), atau dalam hal ini orang tua, yang

menentukan kesehatan seseorang. Keluarga adalah lingkungan paling awal dan paling penting untuk perkembangan kepribadian anak, oleh karena itu sangat penting untuk mendukung peran orang tua, memberikan kasih sayang kepada anak, dan terus mengingatkan mereka untuk menjalani hidup bersih dan sehat. . untuk mencuci tangan dengan sabun. Orang tua juga berperan penting dalam mengontrol cuci tangan pakai sabun pada anak.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATE MEDAN

Gambar 2.3. Kerangka Teori
(Sumber: HL. Blum & Benyamin Bloom)

2.8. Kerangka Konsep

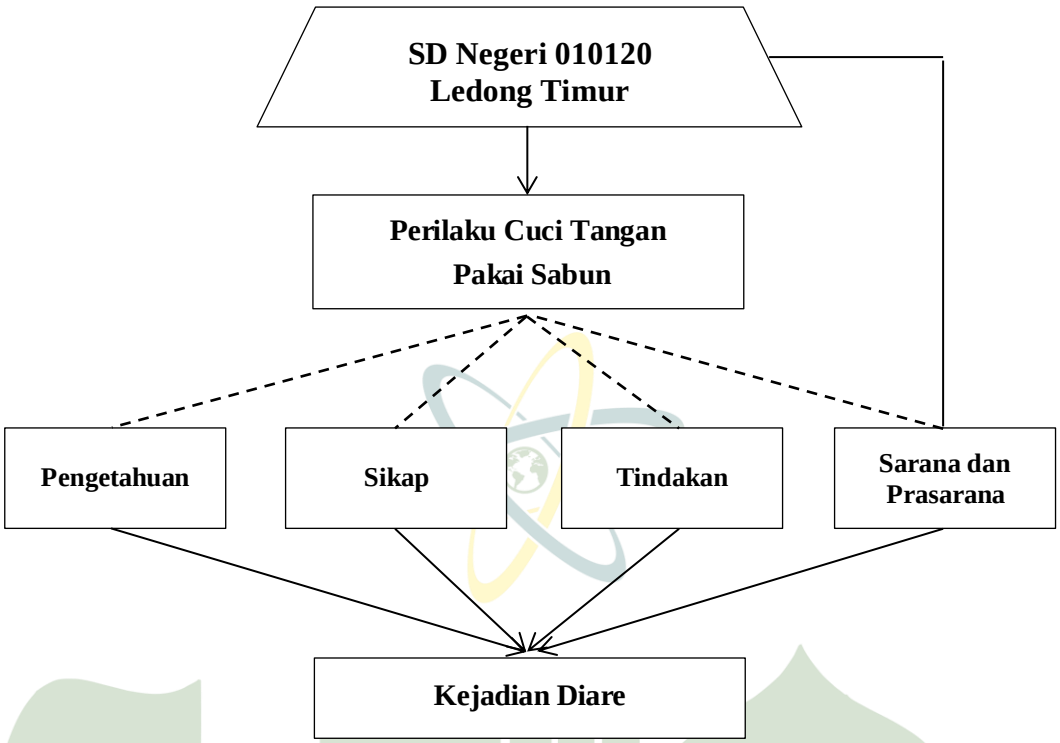
Anak sekolah pada umumnya tidak memahami betapa bersih tubuhnya. Kebiasaan CTPS merupakan salah satu contoh bagaimana personal hygiene dan kebersihan lingkungan berhubungan dengan masalah kesehatan pada anak sekolah. Meskipun sering mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu strategi termudah dan paling efisien untuk menghindari penyakit seperti diare, hal ini relatif jarang dan tidak dilakukan dengan benar dalam praktiknya.

Kesehatan anak muda memburuk karena sejumlah penyebab. Menurut HL Blum, ada beberapa unsur yang mempengaruhi kesehatan manusia, namun dalam penelitian ini peneliti hanya memperhatikan tiga aspek tersebut, yaitu pertama faktor lingkungan, atau faktor lingkungan. pengaturan sekolah tempat penelitian dilakukan. (Kecamatan Aek Ledong, SD Negeri 010120 Ledong Timur, Kabupaten Asahan), kedua, faktor perilaku yang peneliti kaitkan dengan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa (teori Benjamin Bloom) tentang CTPS, dan ketiga. yaitu Faktor Penyediaan Pelayanan Kesehatan yang peneliti dalam penelitian ini terkait dengan pelayanan CTPS dan sarana prasarana di SD Negeri 010120 Ledong Timur Kecamatan Aek Ledong Kabupaten Asahan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Melihat faktor-faktor tersebut maka dalam penelitian ini peneliti ingin mengaitkannya dengan kejadian diare pada siswa SD Negeri 010120 Ledong Timur Kecamatan Aek Ledong Kabupaten Asahan yang meliputi pengetahuan, sikap, kegiatan dan juga sarana prasarana, terlepas dari apakah mereka memiliki pernah berhubungan dengan kejadian diare pada mahasiswa

Berdasarkan hal tersebut, maka kerangka konsep pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.4. Kerangka Konsep

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN