

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 1.1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

##### 1.1.1. Definisi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Tangan merupakan bagian tubuh yang terdapat di ujung suatu lengan. Sebagian besar manusia memiliki dua tangan, dan biasanya memiliki lima jari. Tangan adalah organ tubuh untuk yang mudah terkena kuman sewaktu bersentuhan dengan bagian tubuh sendiri, tubuh orang lain, hewan, atau permukaan benda yang tercemar (Islamiyah, 2015). Walaupun kulit berfungsi untuk melingungi tubuh dari infeksi langsung, kuman dapat masuk ke dalam tubuh ketika tangan menyentuh daerah mata, hidung atau mulut (Rompas et al., 2013).

Pencucian dengan menggunakan sabun sebagai pembersih, penggosokan, dan pembilasan dengan air mengalir akan membersihkan tangan dari partikel kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme. Mencuci tangan adalah salah satu tindakan membersihkan tangan dan jari dengan menggunakan air mengalir dan sabun agar tangan menjadi bersih. Menurut (Rosita Saragih, n.d.) cuci tangan dilakukan untuk membersihkan mikroorganisme yang ada di tangan, mencegah infeksi silang (*cross infection*), menjaga kondisi steril, melindungi diri dari infeksi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang tertuang dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 852/SK/Menkes/IX2008 berbunyi Cuci Tangan Pakai Sabun merupakan perilaku cuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan salah satu tindakan sanitasi untuk membersihkan tangan dan jari – jari menggunakan air mengalir dan sabun (Sitorus Nikson, 2014). Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan tindakan membersihkan tangan dan jari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutus rantai kuman (Rajagukguk et al., 2020). CTPS dilakukan karena tangan adalah salah satu agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik langsung maupun tidak langsung (Depkes, 2011).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu indikator dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah perilaku yang dilakukan dengan kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat (Saputri & Suryati, 2019).

### **1.1.2. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan CTPS**

Cuci tangan merupakan teknik dasar dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Luby, et al (2009), mengatakan bahwa cuci tangan dengan sabun

dapat mengurangi resiko terkena penyakit diare dan penyakit pernafasan. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) sebanyak 21% (Sunardi & Ruhyannuddin, 2017) . Menurut Depkes RI (2009), penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun adalah :

#### 1) Infeksi saluran pernafasan

ISPA merupakan penyakit saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh mikroorganisme yang menimbulkan gejala dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Pada umumnya penyakit ini ditularkan melalui droplet, namun berkontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi juga dapat menularkan penyakit ini (Hestiyani et al., 2020).

Upaya pencegahan penyakit ISPA adalah dengan makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan, dan vaksinasi. Dalam menjaga kebersihan dapat dilakukan dengan rutin mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dengan 6 langkah menurut WHO. Menurut WHO, cara tersebut adalah cara yang paling efektif dalam mencegah penyebaran infeksi.

#### 2) Diare

Diare merupakan kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air dengan frekuensi yang sering biasanya lebih dari tiga kali dalam satu hari (Depkes RI, 2011). Menurut (Alif, 2014) diare adalah

gejala yang terjadi akibat kelainan yang melibatkan fungsi pencernaan, penyerapan, dan sekresi. Diare disebabkan oleh transportasi air dan elektrolit yang abnormal dalam usus.

Penyakit diare dapat dicegah dengan memperhatikan penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman penyebab diare berasal dari kotoran – kotoran ini. Kuman – kuman penyakit penyebab diare masuk ke dalam mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci atau yang terkontaminasi.

### 3) Infeksi cacing

Tangan merupakan bagian tubuh yang paling banyak tercemar kotoran dan mikroorganisme penyebab penyakit. Ketika menyentuh benda dan berjabat tangan, mikroorganisme akan menempel pada kulit tangan kita. Salah satu cara untuk mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh adalah dengan mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan adalah bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat, untuk mencegah suatu penyakit masuk ke dalam tubuh seseorang.

Untuk mencegah terjadinya infeksi cacing adalah dengan memutus rantai penularan infeksi cacing yang menular melalui tangan dengan menjaga kebersihan diri seperti mencuci tangan sebelum makan dengan sabun dan air mengalir.

#### 4) Covid 19

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang merupakan tipe virus corona. Virus ini menular melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan melalui kontak dengan cairan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin. Virus ini dapat menular dan berpindah ke tubuh kita ketika kita menyentuh benda – benda lalu menyentuh wajah (mata, mulut, hidung) dengan tangan yang telah terkontaminasi (Kemenkes RI, 2020).

Mencuci tangan adalah salah satu cara untuk mencegah infeksi COVID-19. CTPS jauh lebih efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus dibandingkan mencuci tangan dengan air saja. Sabun dapat menghancurkan membran lipid dan membuat virus COVID-19 tidak aktif (Kemenkes RI, 2020).

##### **1.1.3. Waktu Pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Menurut (Kemenkes RI, 2020) terdapat waktu penting untuk membersihkan tangan berdasarkan jenis bahan mencuci tangan, yaitu sebagai berikut

- 1) Sabun dan Air Bersih
  - a. Sebelum makan
  - b. Sesudah buang air besar dan menggunakan toilet
  - c. Sebelum, selama, dan sesudah menyiapkan makanan
  - d. Selama pandemi :
    - Setelah bersin dan batuk

- Sebelum menyentuh mata, hidung, atau mulut
- Setelah menyentuh permukaan benda seperti gagang pintu, dan meja.
- Sebelum dan sesudah merawat luka
- Jika tangan terlihat kotor atau berminyak
- Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, atau kerabat di rumah sakit

2) Cairan Pembersih Tangan Berbasis Alkohol (Hand Sanitizer)

- a. Sebelum dan setelah menyentuh permukaan benda, termasuk gagang pintu, meja, dll
- b. Sebelum masuk dan segera setelah keluar dari fasilitas umum, termasuk kantor, pasar, stasiun, dll
- c. Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, dan kerabat di rumah sakit

#### **1.1.4. Cara Cuci Tangan Pakai Sabun yang Benar**

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, CTPS adalah perilaku mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Langkah – langkah Cuci Tangan Pakai Sabun Yang Benar adalah :

- 1) Basahi tangan dengan air bersih
- 2) Gunakan sabun pada tangan secukupnya
- 3) Gosok kedua telapak tangan secara bergantian
- 4) Gosok punggung tangan dan sela jari
- 5) Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari

- 6) Gosok jari – jari sisi dalam dengan kedua tangan saling mengunci
- 7) Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar
- 8) Gosokkan kuku – kuku jari di telapak tangan dengan gerakan memutar berlawanan arah jarum jam secara bergantian
- 9) Bilas tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir
- 10) Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tisu

## **1.2. Perilaku**

### **1.2.1. Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah respon individu terhadap stimulan atau tindakan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi, durasi, dan tujuan yang baik (Karo, 2012). Perilaku manusia adalah hasil pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Arifin, 2015). Perilaku dari aspek biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Aktivitas tersebut dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Perilaku merupakan suatu respon/reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar maupun dalam dirinya. Respon tersebut dapat bersifat pasif (tanpa tindakan) atau bersifat aktif (dengan tindakan). Perilaku pasif terjadi dalam diri manusia dan tidak dapat dilihat secara langsung seperti berpikir, berpendapat, dan bersikap. Perilaku aktif

merupakan perilaku yang dapat dilihat secara langsung dan merupakan tindakan nyata (Anies, 2006).

### 1.2.2. Bentuk Perilaku

Menurut Notoadmojo (2012) perilaku dibagi menjadi 3 domain yaitu ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah psikomotor (*psicomotor domain*), dan ranah afektif (*affective domain*). Ketiga domain perilaku tersebut diukur dari

#### 1) Pengetahuan (*knowlegde*)

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu, terjadi melalui proses sensoris panca indera. Pengetahuan merupakan informasi yang dapat ditindaklanjuti atau informasi yang dijadikan dasar untuk bertindak, mengambil keputusan dan menempuh arah. Tingkat pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

#### 2) Sikap (*attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus, baik intern maupun ekstern yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Tingkatan sikap berdasarkan intensitasnya yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*).



### 3) Psikomotor

Domain psikomotor mencakup tujuan yang berkaitan dengan keterampilan. Psikomotor mudah diidentifikasi dan diukur. Tingkatan psikomotorik atau praktik diawali dengan persepsi yaitu mengenal dan memilih obyek, respon terpimpin yaitu melakukan sesuatu dengan urutan yang benar, dan adaptasi yaitu tindakan yang sudah berkembang.

## 1.3. Pendidikan Kesehatan

### 1.3.1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang seseorang untuk belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (*life skill*) demi kepentingan kesehatan ((Nursalam & Efendi, 2008). Menurut WHO (1954) pendidikan kesehatan bertujuan untuk menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar dapat mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, dan mendorong dan mengembangkan sarana pelayanan kesehatan yang ada. Pendidikan kesehatan adalah sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat, dan ras (Widyawati, 2020). Menurut Wood (1926) pendidikan kesehatan adalah pengalaman yang mempengaruhi sikap, pengetahuan, maupun

habituaasi seorang individu berkaitan dengan hidup sehat, baik dalam level individu, masyarakat maupun suatu ras.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang bersifat dinamis dan terencana. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, maupun perubahan sikap yang berkaitan dengan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat.

### **1.3.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan umum pendidikan kesehatan adalah merubah perilaku individu hingga masyarakat pada aspek kesehatan (WHO, dalam Notoadmojo, 2003). Tujuan lainnya adalah sebagai berikut :

- 1) Mengubah pola pikir masyarakat bahwa kesehatan adalah sesuatu yang bernilai bagi keberlangsungan hidup.
- 2) Meningkatkan kemampuan masyarakat, kelompok, atau individu agar dapat menerapkan perilaku hidup sehat.
- 3) Mendukung pemanfaatan dan pembangunan sarana prasarana pelayanan kesehatan.

Menurut (Wong, dalam Suliha dkk., 2001) tujuan dari pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Menumbuhkan rasa tanggung jawab untuk menjaga kesehatan.
- 2) Melakukan tindakan preventif untuk mencegah keparahan suatu penyakit.

- 3) Meningkatkan kemampuan individu agar dapat mempelajari dan mempraktikkan hal yang dapat dilakukan sendiri sehingga tidak bergantung pada orang lain.

### **1.3.3. Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Manusia**

Skinner (1938) ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara stimulus dan reaksi yang disebut dengan teori “s-o-r” atau stimulus organisme respons.

Skinner membedakan respons menjadi dua yaitu :

- 1) Respondent respons atau reflexive, yaitu menimbulkan respons relatif tetap.
- 2) Operant respons/instrumental respons, yaitu respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus yaitu reinforcer yang dapat memperkuat respons.

Teori perubahan perilaku menurut Rogers (1974) :

- 1) Awareness (kesadaran), yaitu individu menyadari adanya stimulus.
- 2) Interest (perhatian), yaitu individu mulai tertarik dengan stimulus.
- 3) Evaluation (menilai), yaitu individu mulai mempertimbangkan baik buruknya stimulus tersebut.
- 4) Trial (mencoba) individu mulai mencoba perilaku tersebut.
- 5) Adoption (menerima), individu telah berperilaku dengan kesadaran, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus.

### 1.3.4. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku

Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku dibagi menjadi dua yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor intern terdiri dari : pengetahuan, kecerdasan, persepsi emosi, motivasi. Faktor ekstern terdiri dari : iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya (Widyawati, 2020).

Menurut Green, terdapat 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu :

- 1) Faktor – faktor predisposisi (*disposing factors*) : pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai – nilai tradisi dan sebagainya.
- 2) Faktor – faktor pemungkin (*enabling factors*) : sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.
- 3) Faktor – faktor penguat (*reinforcing factors*) : faktor yang mendorong terjadinya perilaku.

### 1.4. Hasil Penelitian Yang Berkaitan

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Artama et al., 2021) pada tanggal 02 Desember 2020 di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamlatea Kabupaten Jenepono Banten dengan sampel siswa SMP dan SMA bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan remaja dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Lingkungan Sangingloe. Hasil penelitian yang didapatkan adalah menunjukkan bahwa sebanyak 30% responden (51,7%) tidak patuh dalam penerapan protokol mencuci tangan menggunakan sabun dna air mengalir. Ketidak patuhan

ini terdapat pada remaja dengan usia 16 – 17 tahun sebanyak 20 responden, usia 14 – 15 tahun sebanyak 5 responden, dan usia 12 – 13 tahun sebanyak 5 responden. Ini menunjukkan bahwa masih tingginya ketidakpatuhan pada remaja SMP di Lingkungan Sangingloe dalam menerapkan CTPS. Ketidakpatuhan remaja dalam penerapan CTPS disebabkan oleh kurangnya kesadaran remaja tentang pentingnya CTPS untuk kesehatan dan karena remaja malas mencuci tangan setelah beraktivitas dari luar rumah. Menurut (Tambuwun et al., 2021) usia seseorang dapat berhubungan dengan kepatuhan, karena semakin bertambah usia maka pemahaman yang didapatkan akan lebih banyak, selain itu semakin bertambah usia juga akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya. Usia remaja masih memiliki daya tangkap dan pola pikir yang kurang sehingga dapat mempengaruhi perilakunya dalam menjaga dan melaksanakan protokol kesehatan Covid-19. Dalam hal ini banyak yang dapat mempengaruhi kepatuhan termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas instruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Islamiyah, 2015) pada tanggal 29 Mei 2015 di MTS Madani Alauddin Makassar dengan responden dari siswa kelas bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas VII tentang cuci tangan pakai sabun di MTS Madani Alauddin Makassar. Hasil dari penelitian tersebut adalah pengetahuan mencuci tangan responden

sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar adalah kurang. Pengetahuan mencuci tangan yang kurang tersebut terlihat ketika peneliti mengobservasi pengetahuan mencuci tangan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Praktik mencuci tangan responden sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar adalah kurang. Praktik mencuci tangan kurang terlihat peneliti mengobservasi melalui lembar observasi ketika siswa mempraktikkan langsung proses mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Menurut (Islamiyah, 2015) salah satu faktor yang mempengaruhi praktik mencuci tangan diantaranya adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya praktik. Pada kelompok eksperimen praktik ketika post test siswa memiliki praktik yang benar dengan predikat baik (93,1%). Keadaan tersebut dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Keseriusan mengikuti prosedur penelitian juga menjadi salah satu indikator keberhasilan dalam penelitian.

Untuk mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan dengan metode TGT (Teams Game Tournament) terhadap pengetahuan dan praktik mencuci tangan pada siswa dilakukan dengan uji Independent t test untuk membandingkan antara hasil rata – rata yang diperoleh dari pemeriksaan pre-test dan post-test baik variabel pengetahuan maupun variabel praktik cuci tangan. Dari hasil uji tersebut diketahui bahwa pada penyuluhan dengan metode TGT efektif untuk praktik siswa tentang cuci tangan meningkatkan praktik sebesar 41,4%.

## 1.5. Metode Demonstrasi

Penyampaian pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode. Metode demonstrasi merupakan salah satu metode dengan memperlihatkan dan memperagakan sesuatu dengan nyata dan disertai dengan penjelasan verbal (Magfiroh et al., 2019).

Pemilihan metode pendidikan kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan di capai dari pendidikan kesehatan tersebut. Metode dalam pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan dalam dua metode, yaitu :

### 1) Metode Diaktif

Metode diaktif adalah metode pendidikan kesehatan dimana pemateri berperan aktif dalam menyampaikan materi pendidikan kesehatan, sedangkan sasaran bersifat pasif.

Contoh metode diaktif adalah :

#### a. Secara Langsung : Ceramah

Metode ceramah merupakan metode yang sering digunakan. Metode ini dapat digunakan untuk sasaran dengan pendidikan yang tinggi maupun pendidikan yang rendah.

#### b. Secara Tidak Langsung

##### 1) Media visual (poster)

Media visual biasanya berupa media cetak seperti poster, leaflet, banner. Biasanya media cetak tersebut di pasangkan di tempat – tempat umum.

##### 2) Media cetak (majalah, surat kabar)

Media cetak sebagai alat bantu untuk menyampaikan pendidikan kesehatan seperti majalah, koran, brosur, dll.

### 3) Media video

Media pembelajaran adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan, biasanya berisi paduan antara gambar dan suara yang membentuk sebuah karakter dengan objek aslinya. Video merupakan media yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak dengan suara yang sesuai. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan pesan – pesan, dan dapat mempengaruhi sikap.

## 2) Metode Sokratik

Metode sokratik adalah metode pendidikan kesehatan dimana sasaran ikut berperan aktif dalam mengikuti pendidikan kesehatan. Contoh metode skratik adalah sebagai berikut :

### a. Langsung

#### 1) Diskusi

Dalam diskusi kelompok, diperlukan formasi duduk peserta yang saling berhadapan satu sama lain agar semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi.

#### 2) Curah pendapat

Metode curah pendapat sama dengan metode fiskusi, perbedaannya yaitu pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah.

#### 3) Demonstrasi



Metode demonstrasi adalah metode pendidikan kesehatan dengan menyajikan pengertian dan ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperagakan cara melaksanakan suatu tindakan atau suatu prosedur. Metode demonstrasi merupakan metode dengan cara mempertunjukkan suatu prosedur kepada subjek tertentu. Metode ini tidak terlepas dari penjelasan lisan. Kelebihan menggunakan metode demonstrasi adalah sebagai berikut :

- a) Proses pembelajaran menjadi lebih konkrit.
- b) Dapat menghindari verbalisme karena subjek langsung memperhatikan materi yang disampaikan.
- c) Lebih mudah memahami materi.
- d) Lebih menarik, karena sasaran tidak hanya mendengar, tetapi juga memperhatikan.
- e) Subjek dirangsang untuk mengamati secara langsung.