

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Edukasi Enam Langkah Cuci Tangan

a. Pengertian Cuci Tangan

Cuci tangan adalah prosedur mekanis untuk membersihkan kotoran dan debu dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air. Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman (INFODATIN Kemenkes RI, 2014).

Kebersihan tangan adalah Teknik untuk meningkatkan kebersihan diri seseorang. Cuci tangan juga merupakan perilaku hidup bersih dan sehat yang merupakan salah satu strategi untuk pencegahan penyakit. Karena, tangan merupakan media yang sangat ampuh untuk berpindahnya penyakit seperti saat memegang benda yang tidak kita ketahui dengan pasti kebersihannya (Kemenkes, 2020).

b. Manfaat Cuci Tangan

Cuci tangan mempunyai manfaat untuk melindungi tubuh dari penyakit menular maupun tidak menular. Selain itu, cuci tangan juga bermanfaat untuk menghindari dari bakteri yang menempel ditangan.

c. Waktu Penting Mencuci Tangan

Permenkes No.3 tahun 2014 menjelaskan bahwa waktu penting perlunya cuci tangan, yaitu:

- 1) Sebelum makan agar menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh
- 2) Sebelum mengolah dan menghidangkan makanan agar menghindari bahan makanan terkontaminasi oleh kuman dari tangan
- 3) Sebelum menyusui agar tidak ada penyebaran kuman kepada bayi
- 4) Sebelum memberi makan bayi/ balita
- 5) Sesudah buang air besar/ kecil agar kotoran yang masih menempel setelah buang air besar/ kecil tidak bersarang di tangan.

d. Prosedur Cuci Tangan

Enam langkah cuci tangan menurut kemenkes (2022)



Gambar 2.1. Prosedur Enam Langkah Cuci Tangan

Sumber: kemenkes (2022)

2. Anak Retardasi Mental

a. Pengertian Retardasi Mental

Keterbelakangan mental atau lazim di sebut Retardasi Mental (RM) adalah suatu kondisi dengan intelegensi yang kurang atau subnormal sejak masa perkembangan yaitu sejak lahir atau sejak masa anak-anak atau sebelum usia 18 tahun. Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, gejala utamanya adalah intelegensi

yang terbelakang. Keadaan ini ditandai dengan fungsi kecerdasan yang berada di bawah rata-rata dan berkurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi (Sari dkk, 2017).

Retardasi mental (RM) adalah keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, terutama ditandai oleh adanya penurunan fungsi kognitif dan keterampilan (kecakapan, *skills*) selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensia, termasuk kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan mental atau fisik lainnya (Anam & Nohan 2017).

Menurut Nasution (2020) Retardasi mental merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang ditandai dengan adanya hambatan pada tingkat intelegensi, kemampuan bahasa, motorik dan sosialnya.

Retardasi mental (RM) merupakan masalah kesehatan masyarakat, kesejahteraan sosial dan pendidikan baik pada anak yang mengalami serta keluarga dan masyarakat mereka. Sosial, ekonomi, budaya, ras/etnik, dan faktor lingkungan lainnya dapat mempengaruhi prevalensi retardasi mental. Faktor-faktor ini juga termasuk usia dan jenis kelamin (Caesaria, dkk., 2019).

Menurut *American Association on Mental Deficiency* (AAMD) dalam Asrori (2020) tunagrahita adalah sebagai kelainan yang melibatkan fungsi intelektual umum di bawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke

bawah berdasarkan hasil tes intelektual dan muncul sebelum usia 16 tahun.

b. Klasifikasi Retardasi Mental

Hallahan dan Kauffman (1994) membedakan *mental retardation* menjadi empat jenis (Agustin, 2019):

1) Kategori *Mild* (IQ 55-69)

Mild (mampu didik/ ringan). Penyandang tunagrahita dalam kategori masih dapat bersosialisasi, mampu bekerja namun harus dalam pengawasan, dapat mengurus diri sendiri, mudah emosional, mudah putus asa serta mengalami kesulitan untuk berpikir abstrak.

2) Kategori *Moderate* (IQ 40-55)

Moderate (sedang/ mampu latih) penyandang tunagrahita sedang memiliki ciri dapat belajar keterampilan dasar akademis dan berhitung sederhana, lambat dalam menanggapi rangsangan, perkembangan fisik terlambat, proses berpikir ingatan dan perasaan sangat terlambat, tidak mampu jaga diri sendiri dari bahaya, egois, sulit dikendalikan, dan tidak mampu mengkoordinasikan gerakan otot tubuh dan mata.

3) Kategori *Severe* (IQ 25-40) dan *Profound* (IQ<25)

Severe dan *Profound* (berat/ mampu rawat) adalah penyandang tuna grahita yang tidak mampu menerima pendidikan dan keterampilan. Ciri retardasi mental berat

diantarnya adalah perkembangan jasmani dan rohani sangat sedikit, buang air kecil maupun besar dilakukan tanpa kesadaran, mulutnya hampir selalu terbuka dan mengeluarkan air liur, mereka juga tidak mampu menghadapi stimulus.

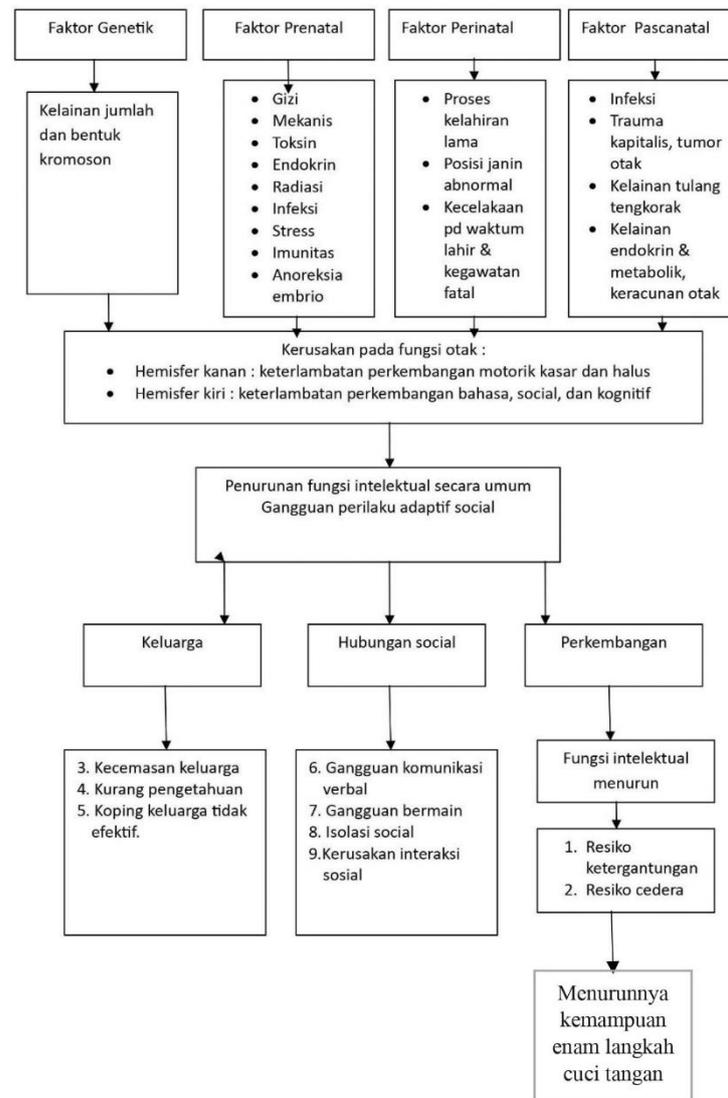
Sedangkan menurut pendidikan keperawatan jiwa Abdul Muhith (2015) klasifikasi retardasi mental adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 klasifikasi Retardasi Mental

Klasifikasi Retardasi Mental	IQ
Retardasi mental berat sekali	IQ di bawah 20 atau 25. Sekitar 1 sampai 2% dari orang yang terkena retardasi mental
retardasi mental berat	IQ sekitar 20-25 sampai 35-40 Sebanyak 4% dari orang yang terkena retardasi mental
Retardasi mental sedang	IQ sekitar 35-40 sampai 50-55 Sekitar 10% dari orang yang terkena retardasi mental
Retardasi mental ringan	IQ sekitar 50-55 sampai 70 Sekitar 85% dari orang yang terkena retardasi mental

Sumber: Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan aplikasi (2015)

c. Pahtway Retardasi Mental



Gambar 2.2 Patwahy Retardasi Mental

Sumber: Muttaqin (2008)

3. Asuhan Keperawatan *Personal Hygiene*

a. Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah perilaku memelihara kebersihan bagian tubuh seperti rambut, mata, hidung, mulut, gigi, dan kulit (Nurudeen dan Toyin, 2020). *Personal hygiene* adalah upaya

untuk menjaga kebersihan seseorang dengan melakukan perawatan dirinya sendiri (Asthiningsih dan Wijayanti, 2019).

Personal hygiene sangat penting untuk mempertahankan derajat kesehatan seseorang, karena sumber penyakit dapat berkembang dimana saja dan tidak memandang usia. Dengan mempertahankan kebersihan, akan meningkatkan rasa percaya diri dan lebih nyaman.

b. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan *personal hygiene* menurut Tarwoto dan Wartono (2014) adalah untuk meningkatkan derajat seseorang dan menjaga kebersihan diri seseorang. Memperbaiki *Personal hygiene* yang kurang dapat mencegah timbulnya penyakit sehingga dapat meningkatkan percaya diri seseorang dan menciptakan keindahan.

c. Macam- Macam *Personal Hygiene*

Menurut Isro`in dan Andarmoyo (2012), macam-macam *personal hygiene* adalah:

- 1) Perawatan kulit
- 2) Perawatan kaki, tangan, dan kuku
- 3) Perawatan rongga mulut dan gigi
- 4) Perawatan rambut
- 5) Perawatan mata, telinga, dan hidung

d. Pengkajian Keperawatan

Untuk melakukan pengkajian dengan benar, peneliti harus menggunakan metode observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik

untuk mendapatkan data yang akurat. Berikut merupakan tahapan pengkajian:

1. Identitas Klien

Tanyakan Nama, tempat tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, suku/bangsa, dan alamat

2. Riwayat kesehatan

Tanyakan tentang pola kebersihan sehari-hari klien, dan sarana dan prasarana yang menunjang tentang *personal hygiene*. tanyakan juga tentang faktor pendukung dan pencetus yang mempengaruhi kebersihan pribadi klien

3. Riwayat kesehatan keluarga

Tanyakan tentang silsilah keluarga

4. Kesehatan fungsional (11 pola Gordon)

a) Persepsi, pemeliharaan, dan pengetahuan terhadap kesehatan

Tanyakan mengenai pemeliharaan kesehatan khususnya pada saat kebersihan diri yaitu mengenai cuci tangan.

b) Pola toleransi terhadap stress-koping

Tanyakan mengenai pengelolaan manajemen ketidaktahuan.

c) Kognitif dan persepsi

Tanyakan mengenai pengetahuan enam langkah cuci tangan.

d) Reproduksi dan kesehatan

Tanyakan kebiasaan pemeliharaan kesehatan sehari-hari.

e) Keyakinan dan nilai

Tanyakan agama dan ibadah yang biasa dilakukan.

5. Pemeriksaan fisik

Pada saat pemeriksaan fisik tantakan mengenai berat badan dan tinggi badan. Pemeriksaan fisik *personal hygiene* mulai dari kepala sampai ekstremitas atas dan bawah.

a) Rambut

Pada saat pemeriksaan fisik rambut, amati kondisi rambut, apakah tampak kusam? Apakah mengalami kerontokan?.

b) Kepala

Pada saat pemeriksaan fisik kepala amati kondisi kulit kepala. Amati apakah ada tanda- tanda ketombe, botak, atau iritasi pada bagian kepala.

c) Mata

Pada saat pemeriksaan fisik mata amati tanda-tanda ikterus, konjungtiva anemis, *secret* pada kelopak mata.

d) Hidung

Pada saat pemeriksaan fisik hidung amati kebersihan hidung, kaji adanya sinusitis, pendarahan atau tanda-tanda penyakit seperti flu atau terdapat tanda alergi.

e) Mulut

Pada saat pemeriksaan fisik mulut amati kondisi mulut seperti mukosa dan kelembabpanya. Amati apakah sedang mengalami sariawan/radang, pecah-pecah atau kekeringan.

a) Gigi

Pada saat pemeriksaan fisik gigi amati adanya serumen atau kotoran pada bagian gigi. Apakah terdapat karies? Apakah terdapat gigi berlubang atau masalah kesehatan gigi lainnya.

b) Telinga

Pada saat pemeriksaan fisik telinga amati kebersihan telinga, kaji adanya serumen atau terdapat infeksi. Apakah terdapat kelaianan pendengaran.

c) Kulit

Pada saat pemeriksaan fisik kulit amati kulit seperti tekstur, turgor dan kebersihannya. Perhatikan juga apakah terdapat lesi atau luka

d) Tangan dan Kaki

Pada saat pemeriksaan tangan dan kaki amati bentuk dan kebersihan kuku dan perhatikan adakah kelainan pada tangan maupun kaki.

e) Genetalia

Pada saat pemeriksaan fisik genetalia tanyakan kondisi dan kebershian genetalia.

f) *Personal hygiene* secara umum

Pada saat pemeriksaan fisik mengenai *personal hygiene* tanyakan kebersihan kulit dan perhatikan apakah ada kelainan pada kulit. Serta tanyakan kebiasaan perawatan diri apa yang sering dilakukan.

e. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang akan muncul menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) 2017 adalah:

1. Defisit pengetahuan tentang enam langkah cuci tangan

Definisi: ketiadaan atau kekurangan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penyebab defisit nutrisi adalah:

- a) Keterbatasan kognitif
- b) Gangguan fungsi kognitif
- c) Kekeliruan mengikuti anjuran
- d) Kurang terpaparnya informasi
- e) Kurang minat dalam belajar
- f) Kurang mampu mengingat
- g) Ketidaktahuan menemukan sumber informasi

f. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk perawatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan. Intervensi keperawatan

mencakup observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI PPNI,2018).

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan/kriteria hasil	Intervensi keperawatan
defisit pengetahuan tentang enam langkah cuci tangan (SDKI D.0111 halaman 246)	(SLKI L.12111 halaman 146) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai ajaran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang enam langkah cuci tangan meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan enam langkah cuci tangan meningkat dari 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah kebersihan diri yaitu tentang	Edukasi kesehatan (SIKI 1.12383 halaman 65) 1. Observasi a. Identifikasi faktpr-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat yaitu enam langkah cuci tangan 2. Terapeutik a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan enam langkah cuci tangan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatanBerikan kesempatan untuk bertanya 3. Edukasi a. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan jika tidak melakukan enam langkah cuci tangan b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu enam langkah cuci tangan

Diagnosa keperawatan	Tujuan/kriteria hasil	Intervensi keperawatan
	kebersihan tangan menurun	

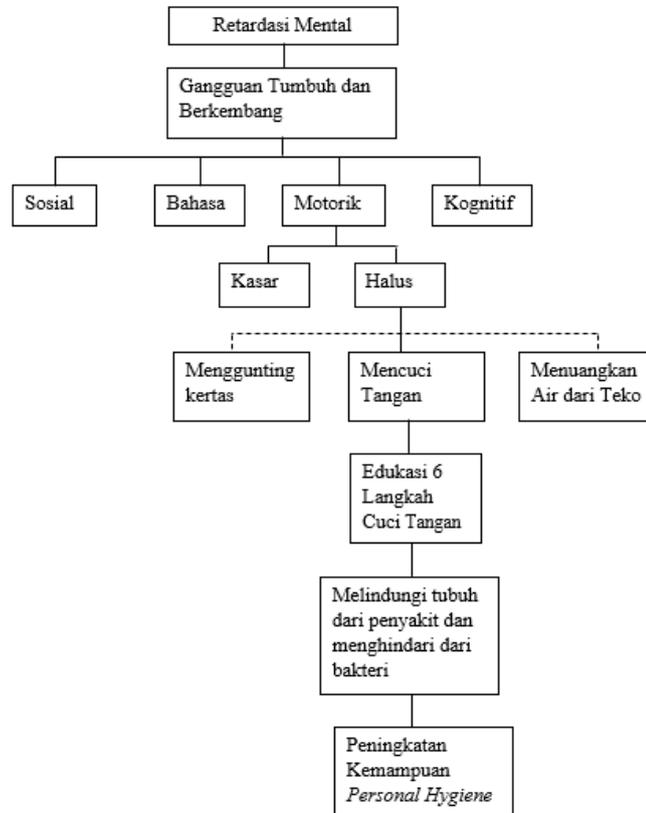
g. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap dimana perencanaan keperawatan dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Tahap ini dimulai setelah perencanaan dibuat dan implementasi ini ditujukan untuk membantu klien agar mencapai tujuan yang telah di rencanakan sebelumnya. Tujuan implementasi ini adalah membantu klien agar mencapai tujuan yang diinginkan yaitu meningkatkan kesehatan klien dan mencegah penyakit.

h. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah hasil dari perkembangan kesehatan klien. Tujuan evaluasi adalah agar dapat mengetahui sejauh mana perawat dapat mencapau tujuan dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori Enam Langkah Cuci Tangan