

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Dasar Teori**

##### **1. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat**

###### **a. Definisi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Komunitas merupakan kelompok masyarakat yang berinteraksi secara sosial berdasarkan kesamaan kebutuhan dan nilai-nilai untuk meraih tujuan. *Open Defecation Free* yang selanjutnya disebut sebagai ODF adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Cuci Tangan Pakai Sabun adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.

Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga yang selanjutnya disebut sebagai PAMRT adalah suatu proses pengolahan, penyimpanan dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya seperti berkumur, sikat gigi, persiapan makanan/minuman bayi.

b. Strategi Nasional Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Program.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat memiliki indikator *outcome* dan *output*. Strategi Nasional STBM memiliki indikator *outcome* STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ditetapkan sebagai salah satu kebijakan nasional berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 untuk mempercepat pencapaian MDGs tujuannya yaitu mengurangi hingga setengah penduduk yang tidak memiliki akses terhadap air bersih dan sanitasi tahun 2015. Tahun 2014 Kepmenkes ini diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Sedangkan indikator *output* STBM adalah sebagai berikut :

- 1) Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat.
- 2) Setiap rumahtangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
- 3) Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana

cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.

- 4) Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- 5) Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

c. Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan program pemerintah dalam hal menciptakan keluarga dan lingkungan yang sehat dengan melakukan lima hal. Adapun kelima pilar tersebut, adalah:

1) Stop Buang Air Besar Sembarang

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku stop buang air besar sembarangan diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, yaitu:

- a) Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
- b) Dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya. Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh

keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari:

a) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

b) Bangunan tengah jamban Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

(1) Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.

(2) Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

c) Bangunan Bawah Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung. Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

(1) Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan

urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.

(2) Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis.

## 2) Cuci Tangan Pakai Sabun

Menurut WHO (2009) cuci tangan adalah suatu prosedur/tindakan membersihkan tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau *Hand rub* dengan antiseptik berbasis alkohol. Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Dahlan dan Umrah, 2013).

Kebersihan tangan yang tak memenuhi syarat juga berkontribusi menyebabkan penyakit terkait makanan, seperti

infeksi bakteri salmonella dan E. Coli infection. Cuci tangan merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit yang ditularkan melalui makanan. Kebiasaan mencuci tangan secara teratur perlu dilatih pada anak. Jika sudah terbiasa mencuci tangan sehabis bermain atau ketika akan makan ,maka diharapkan kebiasaan tersebut akan terbawa sampai tua (Samsuridjal Djauzi, 2009).

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu pilar dari STBM yang merupakan program pemerintah dan dianggap penting untuk dilaksanakan di lingkungan masyarakat. Dengan membiasakan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir sebelum dan sesudah makan dapat meminimalisir tertularnya vector penyakit.

#### a) Pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Samsuridjal Djauzi (2009) menjelaskan bahwa pada dasarnya air untuk cuci tangan hendaknya air yang mengalir. Penggunaan sabun hendaknya mengenai seluruh tangan dan diperlukan waktu agar kontak kulit dan sabun dapat terjadi. Langkah-langkah tersebut dapat dilihat pada gambar sebagai berikut ini: Cara cuci tangan menurut *World Health Organization* (WHO) dapat dijelaskan sebagai berikut ini:

- (1) Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.
- (2) Usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian
- (3) Gosok jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih
- (4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan
- (5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- (6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Bersihkan kedua tangan secara bergantian dengan memutar, kemudian diakhiri dengan membalas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

Kebiasaan dalam cuci tangan menggunakan air saja tidak dapat melindungi setiap individu dari bakteri dan virus yang terdapat di tangan. Terlebih jika mencuci tangan tidak dibawah air mengalir.

Apalagi kebiasaan menggunakan dan berbagi wadah cuci tangan hal itu sama saja saling berbagi kuman dan tetap membiarkan kuman menempel pada tangan. Kebiasaan itu harus ditinggalkan dan dirubah menjadi yang lebih baik dengan

standar prosedur melakukan cuci tangan menggunakan sabun (Kemenkes RI, 2013a).

Menggunakan sabun saat mencuci tangan diketahui sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit dan penularan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan merupakan agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak tidak langsung maupun kontak langsung (menggunakan permukaan lain seperti handuk dan gelas) (Kemenkes RI, 2014a).

b) Manfaat dari mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir

Menurut Maryunani (2013) dari mencuci tangan kita akan mendapatkan manfaat yaitu :

- (1) Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
- (2) Mencegah penularan penyakit
- (3) Mencegah terjadinya keracunan makanan karena tangan penjamah telah memegang bahan kimia
- (4) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

c) Aktivitas yang tepat untuk mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir

Mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan memakai sabun menurut:

- (1) Sebelum dan sesudah makan.
- (2) Sebelum dan sesudah menyiapkan bahan makanan
- (3) Sebelum dan sesudah mengganti popok
- (4) Setelah buang air besar dan buang air kecil
- (5) Setelah bersin atau batuk
- (6) Sebelum dan setelah menggunakan lensa kontak
- (7) Setelah menyentuh binatang
- (8) Setelah menyentuh sampah
- (9) Sebelum menangani luka
- (10) Setelah memegang benda “umum”

Hand sanitizer adalah produk pembersih tangan dalam bentuk gel yang mengandung zat antiseptik yang digunakan untuk mencuci tangan tanpa harus membilasnya dengan air.

Perbandingan efektivitas hand sanitizer dengan mencuci tangan memakai sabun, menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas pemakaian hand sanitizer dan sabun dalam mengurangi jumlah koloni bakteri pada tangan ( $p=0.039$ ), mencuci tangan memakai sabun dinilai lebih efektif dalam mengurangi jumlah koloni bakteri pada tangan, dan mencuci tangan dengan sabun masih menjadi pilihan utama dalam menjaga *hand hygiene* (Akim M, 2013).

Efektivitas mencuci tangan menggunakan hand sanitizer terhadap penurunan jumlah angka kuman sebesar 60%. Efektivitas mencuci tangan menggunakan sabun cair antiseptic air mengalir terhadap penurunan jumlah angka kuman sebesar 73% (Cordita, 2017).

### 3) Pengelolaan Air minum dan makanan yang sehat

Salah satu cara lain yang dapat memutus mata rantai penularan penyakit adalah mengelola air minum dan makanan dengan baik dan sehat. Hal yang dapat dilakukan oleh masyarakat adalah merebus terlebih dahulu air yang digunakan untuk keperluan minum sehari-hari, proses memasak yang higienis dan menyimpan makanan dan minuman yang benar. Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, perilaku pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan :

- a) Membudayakan perilaku pengelolaan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan.
- b) Menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.

### 4) Mengelola sampah dengan benar

Sampah adalah barang-barang yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia. Sampah rumah tangga yang setiap hari dibuang oleh masyarakat secara sembarangan menjadikan potensi

sebagai sarang serangga pembawa penyakit seperti lalat, kecoa dan lain-lain. Pengelolaan sampah dengan benar akan meminimalisir terjadinya penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan. Tujuan Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah untuk menghindari penyimpanan sampah dalam rumah dengan segera menangani sampah. Pengamanan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur-ulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan. Prinsip-prinsip dalam Pengamanan sampah:

- a) *Reduce* yaitu mengurangi sampah dengan mengurangi pemakaian barang atau benda yang tidak terlalu dibutuhkan.
  - b) *Reuse* yaitu memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk.
  - c) *Recycle* yaitu mendaur ulang kembali barang lama menjadi barang baru.
- 5) Mengelola limbah cair rumah tangga dengan benar

Selain sampah benda padat, rumah tangga juga menghasilkan limbah cair. Limbah cair yang tidak dikelola dengan benar dapat pula menyebabkan berbagai macam penyakit bagi manusia. Selain itu lingkungan akan tampak kumuh dan tidak indah. Sebaiknya pengelolaan limbah cair ini, masyarakat membuat SPAL (saluran pembuangan air

limbah) yang memenuhi syarat. diantaranya saluran kedap air dan tertutup, terdapat lubang peresapan limbah.

## 2. Diare

### a. Definisi Diare

Menurut WHO (1999) secara klinis diare didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya/lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsisten tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah. Secara klinik dibedakan tiga macam sindroma diare yaitu diare cair akut, disentri, dan diare persisten. Menurut Kemenkes RI (2016), diare merupakan kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek dan cair, bahkan dapat berupa air saja, frekuensinya sehari dapat berlangsung 3 kali atau lebih.

### b. Faktor penyebab Diare

#### 1) Dehidrasi

Dehidrasi dapat menyebabkan gangguan keseimbangan metabolisme. Dehidrasi dapat menyebabkan kematian pada seseorang ketika diare karena asupan cairan tidak seimbang dengan pengeluaran melalui muntah dan berak, meskipun berlangsung sedikit demi sedikit. Dehidrasi terbagi menjadi tiga macam yaitu dehidrasi ringan, sedang, dan berat. Dehidrasi ringan apabila cairan di tubuh seseorang hilang sebanyak 5%. Dehidrasi berat apabila cairan di tubuh seseorang hilang sudah

lebih dari 10%. Pada dehidrasi berat, volume darah berkurang, denyut nadi dan jantung bertambah cepat namun melemah, tekanan darah rendah, kesadaran menurun dan penderita lemah.

## 2) Gangguan Pertumbuhan

Gangguan terjadi karena asupan makanan terhenti sementara pengeluaran zat gizi terus berjalan. Diare yang terjadi pada balita akan mengganggu perkembangan otaknya. Volume otak menjadi kecil dan jaringan otaknya menjadi lebih sedikit dibandingkan mereka yang pertumbuhannya normal. Kondisi kurang gizi akan di ikuti rentetan lain yang semakin memperburuk kondisi fisik pada bayi. Daya tahan tubuh yang menurun pada bayi kurang gizi akan membuat pertahanan tubuhnya menjadi mudah di serang berbagai kuman penyakit, seperti kuman penyebab infeksi saluran pernafasan.

### c. Jenis diare

Diare terdiri dari 2 jenis, yaitu Diare akut dan Diare persisten/ kronik. Diare akut dapat berlangsung kurang dari 14 hari. Untuk diare kronik dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

### d. Pencegahan Diare

#### 1) Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu bersifat steril, berbeda dengan susu lain atau cairan lain yang disiapkan dengan air dan bahan-bahan dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor. Pemberian ASI saja

cukup tanpa cairan atau makanan lain dan tanpa menggunakan botol, menghindarkan anak dari bahaya bakteri dan organisme lain yang akan menyebabkan diare.

2) Makanan Pendamping

ASI Pemberian makanan pendamping ASI adalah saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Perilaku pemberian makanan pendamping ASI yang baik meliputi perhatian terhadap kapan, apa, dan bagaimana makanan pendamping ASI diberikan.

3) Menggunakan Air bersih yang cukup

Penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui *Fecal-Oral* kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk kemulut melalui makanan, minuman atau benda yang tercemar tinja, wadah makanan yang dicuci dengan air tercemar.

4) Mencuci tangan

Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%).

5) Menggunakan jamban

Upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare.

6) Membuang tinja bayi yang benar

### 7) Pemberian imunisasi campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar bayi tidak terkena campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak juga mencegah diare. Imunisasi campak segera setelah bayi berumur 9 bulan.

## 3. Covid-19

### a. Virologi

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) (Yuniarti et al., 2020).

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy*

*of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV-2 (Gorbalenya et al., 2020).

b. Transmisi

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam. *World Health Organization* memperkirakan *reproductive number* ( $R_0$ ) COVID-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan  $R_0$  sebesar 3,28 (Susilo et al., 2020).

c. Patogenesis

Patogenesis SARS-CoV-2 masih belum banyak diketahui, tetapi diduga tidak jauh berbeda dengan SARSCoV yang sudah lebih banyak diketahui (Li et al., 2020). Pada manusia, SARS-CoV-2 terutama menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli. SARS-CoV-2 akan berikatan dengan reseptor-reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat pada envelope spike virus akan berikatan dengan reseptor selular berupa ACE2 pada SARS-CoV-2. Di dalam sel, SARS-CoV-2 melakukan duplikasi materi genetik dan mensintesis protein-protein yang

dibutuhkan, kemudian membentuk virion baru yang muncul di permukaan sel.

d. Faktor Risiko

Seseorang dengan penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2.

Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Kanker diasosiasikan dengan reaksi immunosupresif, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen proinflamasi, dan gangguan maturasi sel dendritik. seseorang dengan sirosis atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respons imun, sehingga lebih mudah terjangkit COVID-19, dan dapat mengalami luaran yang lebih buruk.

Infeksi saluran napas akut yang menyerang pasien HIV umumnya memiliki risiko mortalitas yang lebih besar dibanding pasien yang tidak HIV. Namun, hingga saat ini belum ada studi yang mengaitkan HIV dengan infeksi SARS-CoV-2.<sup>50</sup> Hubungan infeksi SARS-CoV-2 dengan hipersensitivitas dan penyakit autoimun juga belum dilaporkan. Belum ada studi yang menghubungkan riwayat

penyakit asma dengan kemungkinan terinfeksi SARS-CoV-2. Namun, studi meta-analisis menunjukkan bahwa pasien COVID-19 dengan riwayat penyakit sistem respirasi akan cenderung memiliki manifestasi klinis yang lebih parah.

Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular.

e. Pencegahan Covid-19

Lima hal penting mencegah Covid-19 menurut Kemenkes (2020) :

- 1) Sering cuci tangan pakai sabun atau gunakan *hand sanitizer*
- 2) Bekerja, belajar, beribadah di rumah
- 3) Pakai masker bila sakit atau harus berada di tempat umum
- 4) Jaga jarak dan hindari kerumunan
- 5) Segera mandi dan ganti pakaian setelah tiba di rumah
- 6) Konsumsi gizi seimbang dan suplemen vitamin
- 7) Istirahat cukup

- 8) Tutupi mulut saat batuk, bersin dengan lengan atas atau tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah tertutup dan segera cuci tangan
- 9) Bersihkan dengan desinfektan secara rutin benda-benda yang sering disentuh di rumah dan perabot seperti: meja, kursi, gagang pintu, dll
- 10) Mengendalikan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus, hipertensi, kanker

#### 4. **Mekanisme Pemutusan Rantai Penularan Penyakit Menular dengan CTPS**

Tangan merupakan organ tubuh yang selalu bersentuhan langsung dengan apapun, termasuk benda-benda di sekitar kita. Tangan merupakan sumber perantara berbagai mikroorganisme dan dapat mengganggu kesehatan kita. Mencuci tangan dengan benar dapat mencegah atau memutus infeksi penularan penyakit dengan mencuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme yang ada pada tangan.

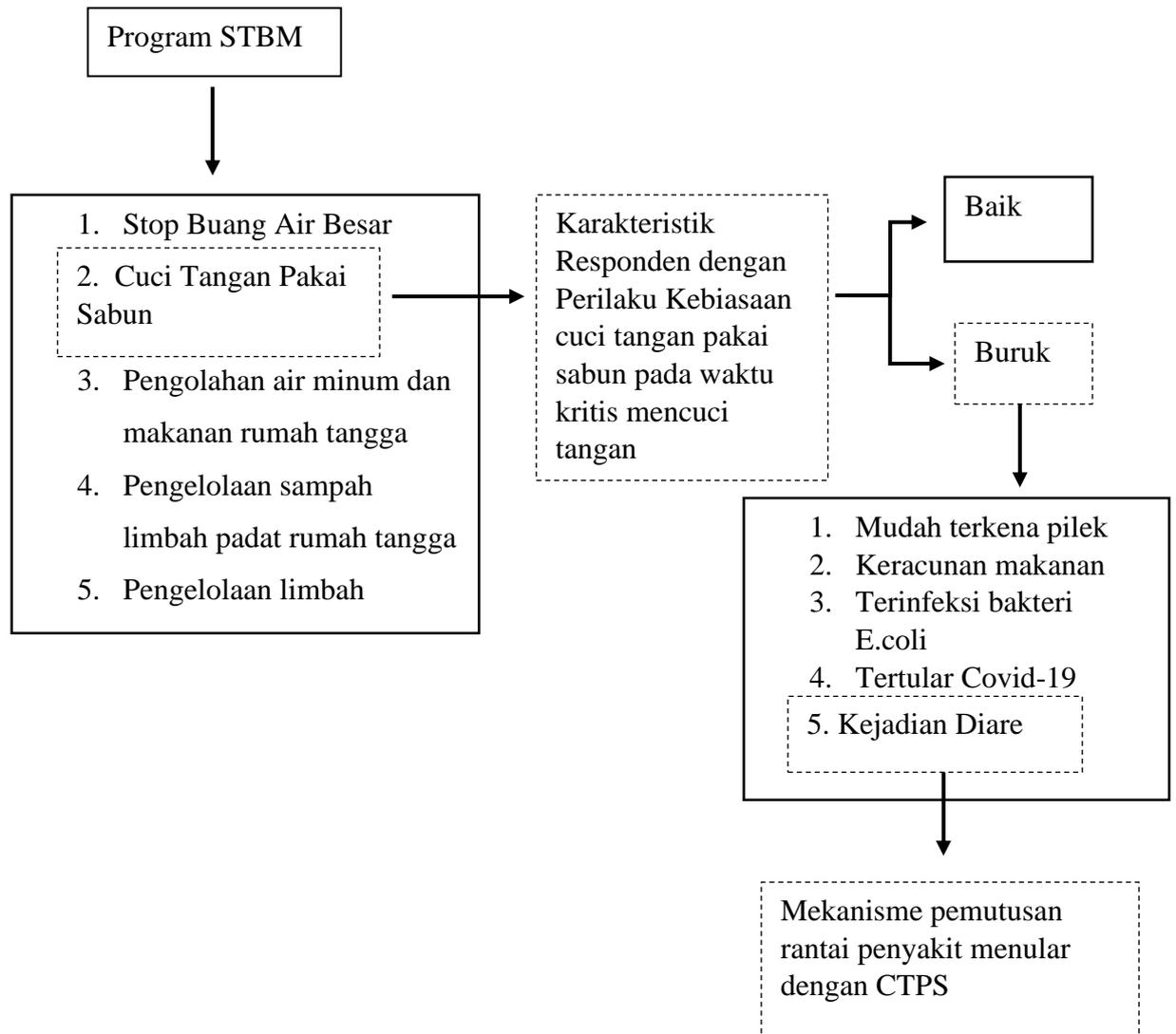
Mencuci tangan bisa menghilangkan virus dan bakteri penyebab berbagai penyakit terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan. Mencuci tangan dilakukan dengan menggunakan sabun dan air mengalir, atau menggunakan desinfektan. Cuci tangan merupakan salah satu pengendalian infeksi di semua bidang kesehatan (Azhari, 2020).

Cuci tangan dengan sabun dilakukan karena tangan biasanya merupakan media yang membawa bakteri dan menyebabkan patogen menyebar dari satu orang ke orang lain melalui kontak langsung maupun tidak langsung (menggunakan handuk, kaca mata, dan permukaan lainnya). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus, dan makanan/minuman) yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan. Tangan tersebut selanjutnya menjadi perantara dalam penularan penyakit.

Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, tetapi penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Di dalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup.

Mencuci dengan air saja jauh lebih kecil kemungkinannya untuk memindahkan virus dari permukaan kulit. Jadi, cucilah tangan dengan sabun (CTPS) karena ia mengandung senyawa seperti lemak yang disebut amphiphiles, yang mirip dengan lipid yang ditemukan dalam membran virus. Ketika sabun bersentuhan dengan zat berlemak ini, sabun mengikatnya dan menyebabkannya terlepas dari virus. Ini juga memaksa virus melepaskan diri dari kulit.

## B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

: tidak diteliti

: diteliti

### **C. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana perilaku cuci tangan pakai sabun pada waktu kritis mencuci tangan pada masyarakat di Padukuhan Klegung, Ngoro-oro, Patuk, Kabupaten Gunungkidul?
2. Apakah ada kejadian kesakitan penderita Diare di Padukuhan Klegung, Ngoro-oro, Patuk, Kabupaten Gunungkidul pada masa Pandemi Covid-19?
3. Bagaimana ketersediaan sarana cuci tangan pakai sabun di rumah warga Padukuhan Klegung, Ngoro-oro, Patuk, Kabupaten Gunungkidul?
4. Apakah warga di Padukuhan Klegung, Ngoro-oro, Patuk, Kabupaten Gunungkidul sudah mengetahui cara cuci tangan pakai sabun dengan benar?
5. Apakah alasan masyarakat di Padukuhan Klegung, Ngoro-oro, Patuk, Kabupaten Gunungkidul tidak melakukan cuci tangan pakai sabun?