

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Diare

2.1.1. Definisi

Diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair atau setengah cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam waktu satu hari.¹ Diare merupakan gejala yang terjadi karena kelainan yang melibatkan fungsi pencernaan, penyerapan dan sekresi. Diare disebabkan oleh transportasi air dan Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa perubahan peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lender darah, seperti lebih dari 3 kali per hari dan pada neonatus lebih dari 4 kali per hari.²¹

2.1.2. Etiologi

Diare bisa disebabkan oleh banyak penyebab antara lain :²²

1. Faktor infeksi

a. Infeksi enteral

Infeksi enteral merupakan penyebab utama diare pada anak yang meliputi infeksi bakteri: *vibrio*, *escheria coli*, *salmonella typhi*, *shigella*, *campylobacter jejuni*. infeksi virus: *rotavirus*, *adenovirus*, *astrovirus*, *miniritavirus*, *calcivirus*, dll. Infeksi parasit: *entamoeba histolytica*, *giardia lamblia*, *cryptosporidium parvum*, *balantidium coli*.^{1,22}

b. Infeksi parenteral

infeksi parenteral adalah infeksi di bagian tubuh lain diluar pencernaan seperti otitis media akut (OMA), *Tonsolofaringitis*, *bronkopneumonia*, *ensefalitis*.²²

2. Faktor malabsorbsi

Malabsorbsi karbohidrat, malabsorbsi lemak, malabsorbsi protein, malabsorbsi asam empedu.^{22,23}

3. Faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi

Makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan dapat menimbulkan diare.^{22,23}

4. Faktor terhadap laktosa (susu kaleng)

Tidak memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif menjadi faktor resiko terjadinya diare, dan menggunakan botol susu akan memudahkan pencemaran oleh kuman sehingga menyebabkan diare.²²

2.1.3. Klasifikasi

Diare dapat di klasifikasikan berdasarkan lama waktu yaitu akut dan kronik^{24,25}. Diare akut adalah diare yang ditandai dengan buang air besar lembek/cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih sehari) dan berlangsung kurang dari 14 hari. Gambaran klinis tersering dari pasien diare akut adalah berak cair lebih dari empat kali sehari 96,65; muntah 79,4%; nyeri ulu hati 79,8%; demam 72,9%; mual 57,6%; lemas 49,9%; berat badan turun 8%²¹. Diare kronis jika lebih dari 2 minggu. Diare kronik dapat terjadi pada kelainan endokrin, kelainan pankreas, kelainan hati, infeksi, keganasan dan lainnya²⁶.

Berdasarkan penyebab infeksi atau tidak yaitu diare infeksi dan non infeksi. Diare infeksi adalah diare yang disebabkan oleh infeksi. Agen infeksi dalam hal ini bisa diakibatkan oleh bakteri, virus, parasit, jamur, maupun infeksi oleh organ lain seperti radang tonsil, bronchitis, dan radang tenggorokan. Diare non-infeksi adalah diare yang tidak ditemukan agen infeksi sebagai penyebabnya. Dalam hal ini diare tersebut kemungkinan disebabkan oleh faktor malabsorpsi, faktor makanan, maupun faktor psikologis²⁴.

2.1.4. Patofisiologi

Diare dapat disebabkan oleh satu atau lebih patofisiologi sebagai berikut: 1) Osmolaritas intraluminal yang tinggi, disebut diare osmotik; 2) sekresi cairan dan elektrolit tinggi, disebut diare sekretorik; 3) Motilitas dan waktu transit usus abnormal; 4) Inflamasi dinding usus, disebut diare inflamatorik²⁷.

Diare osmotik disebabkan karena meningkatnya tekanan osmotik intralumen dari usus halus yang dikarenakan oleh obat-obatan atau zat kimia yang yang hiperosmotik, malabsorpsi umum dan defek dalam absorpsi mukosa usus misal pada defisiensi disakaridase, malabsorpsi glukosa atau galaktosa²⁷. Diare osmotik terjadi karena konsumsi atau malabsorpsi zat terlarut yang aktif secara osmotik. Zat terlarut itu sendiri mengarah ke pergerakan air ke dalam lumen usus, dan usus tidak dapat menyerap kembali²⁸.

Diare sekretorik disebabkan karena meningkatnya sekresi air dan elektrolit dari usus, menurunnya absorpsi. Yang khas pada diare tipe sekretorik secara klinis ditemukan diare dengan volume tinja yang banyak sekali. Penyebab dari diare ini antara lain karena efek enterotoksin pada infeksi *Vibrio cholera*, atau *Escherichia coli*²⁷. Diare sekretorik disebabkan oleh patogen yang menghasilkan sitotoksin, yang dapat meningkatkan permeabilitas sel yang mengarah ke sekresi berlebihan air dan elektrolit. Mayoritas bagian gawat darurat presentasi diare dihasilkan dari proses sekresi patologis ini. Pengobatan, gangguan endokrin, dan neoplasma merupakan beberapa penyebab diare sekretorik yang tidak menular²⁸.

Motilitas dan waktu transit usus abnormal: diare tipe ini disebabkan hipermotilitas dan iregularitas motilitas usus sehingga menyebabkan absorpsi yang abnormal di usus halus. Penyebab gangguan motilitas antara lain: diabetes melitus, pasca vagotomi, hipertiroid²³. Motilitas abnormal adalah mekanisme lain yang dapat menyebabkan diare. Namun, meski biasanya merupakan komponen kronis diare, itu juga bisa berperan dalam presentasi diare akut. *Hypermotility* mengurangi waktu kontak antara isi luminal dan mukosa yang menyerap sehingga menyebabkan reabsorpsi air dan elektrolit yang terbatas.²⁸

Inflamasi dinding usus (diare inflamatorik): diare tipe ini disebabkan adanya kerusakan mukosa usus karena proses inflamasi, sehingga terjadi produksi mukus yang berlebihan dan eksudasi air dan elektrolit ke dalam lumen, gangguan absorpsi air-elektrolit. Inflamasi mukosa usus halus

dapat disebabkan infeksi (disentri *Shigella*) atau noninfeksi (kolitis ulseratif dan penyakit Chron)²⁷. Diare inflamasi (invasif atau disentri) dikaitkan dengan mekanisme patologis lain yang berbeda. Kerusakan seluler mukosa usus menyebabkan hipersekresi air, elektrolit, darah, lendir, dan protein plasma. Paling sering, diare inflamasi disebabkan oleh bakteri invasif dan patogen parasite. Penyebab tidak menular dari diare inflamasi terdiri dari kemoterapi, radiasi terapi, penyakit radang usus, dan gangguan autoimun. Gejala sistemik, leukosit tinja, dan eritrosit tinja biasanya muncul saat evaluasi²⁸.

2.1.5. Tanda dan Gejala

Beberapa tanda dan gejala diare meliputi buang air besar dengan konsistensi cair atau lembek dengan frekuensi 3 kali dalam sehari, nyeri perut, demam, tinja yang sering berdarah (kadang-kadang tidak berdarah), tinja berlendir, mual, berat badan turun dan muntah berlangsung 24 jam²⁹.

2.1.6. Faktor Risiko

1. Faktor intrinsik

a. umur

semakin muda usia anak, semakin tinggi kecenderungan terserang diare karena daya tahan tubuh yang rendah. Hal ini karena belum terbentuknya kekebalan alami dari anak.²²

b. Jenis kelamin

Risiko kesakitan diare pada perempuan lebih rendah daripada laki-laki karena aktivitas anak laki-laki dengan lingkungan lebih tinggi.²²

c. Kekebalan tubuh

Kekebalan tubuh pada anak-anak dan orang dewasa berbeda, karena pada anak-anak kekebalan alami belum terbentuk.²²

d. Infeksi saluran pencernaan

Infeksi saluran pencernaan disebabkan oleh *Escheria Coli* pada saluran cerna sehingga akan menyebabkan diare. Diare *E. coli* disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman yang tercemar *E. coli* antara lain daging sapi, produk susu, mentimun, toge, bayam, jus dan keju.²²

e. Alergi

Alergi susu, protein yang terkandung di dalam susu merupakan bahan dasar untuk semua jenis formula susu mulai dari susu bayi sampai dewasa. Alergi susu terjadi karena sistem kekebalan tubuh salah mendeteksi protein susu sebagai allergen.²²

Alergi gluten, gluten adalah protein makanan yang terbuat dari gandum dan sejenisnya. Reaksi alergi karena gluten menyebabkan kerusakan pada lapisan usus kecil. Kerusakan ini membuat sistem penyerapan makanan pada usus menjadi terganggu dan menimbulkan diare.²²

f. Malabsorpsi

Malabsorpsi merupakan penyakit yang berhubungan dengan gangguan pencernaan atau gangguan penyerapan bahan makanan yang dimakan.²²

g. Keracunan

Keracunan makanan bisa menyebabkan diare.²²

h. Imunodefisiensi

Imunodefisiensi merupakan sekumpulan keadaan yang berlainan, dimana sistem kekebalan tidak berfungsi secara adekuat, sehingga infeksi sering terjadi. Gangguan autoimun termasuk penyakit addison, *thyroiditis* dll.²²

i. Status gizi

Status gizi berpengaruh sekali pada diare. Pada anak yang kurang gizi karena pemberian makanan yang kurang, episode diare akut lebih berat, berakhir lebih lama dan lebih sering. Kemungkinan terjadinya diare persisten juga lebih sering dan disentri lebih berat. Risiko meninggal akibat diare persisten atau disentri sangat meningkat bila anak sudah kurang gizi.²²

2. Faktor ekstrinsik

a. Lingkungan

Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Apabila faktor lingkungan tidak sehat serta perilaku manusia yang tidak

sehat maka dapat menimbulkan kejadian diare. ruang lingkup kesehatan di negara berkembang yaitu masalah²²:

1) Sarana air bersih (SAB)

Air merupakan kebutuhan mutlak bagi kehidupan manusia, baik dari segi kualitas maupun dari segi kuantitasnya³⁰. Air merupakan suatu sarana utama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, karena air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan penyakit. Masalah kesehatan lingkungan sarana air bersih perlu diperhatikan dengan baik karena menyangkut sumber air minum yang dikonsumsi sehari-hari.²²

Pemerintah telah mengeluarkan Permenkes No 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. "Syarat air minum sesuai Permenkes itu harus bebas dari bahan-bahan anorganik dan organik. Dengan kata lain kualitas air minum harus bebas bakteri, zat kimia, racun, limbah berbahaya dan lain sebagainya. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau. Air minum juga seharusnya tidak mengandung kuman patogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak korosif dan tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusi³⁰. sumber air minum yang banyak digunakan oleh masyarakat yaitu berasal dari mata air, sumur gali, air kemasan, PDAM, sungai.³¹

2) Pembuangan kotoran manusia (Jamban sehat)

Jamban sehat adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas Pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa teras yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya³². Berdasarkan keputusan menteri kesehatan nomor 852 tahun 2008 tentang strategi nasional sanitasi total berbasis masyarakat, jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata

rantai penularan penyakit. Jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:²²

- a. tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10 - 15meter dari sumber air bersih.
- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus
- c. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya
- d. Dilengkapi dinding dan atap. Pelindung dinding kedap air dan bewarna
- e. Cukup penerangan
- f. Lantai kedap air
- g. Ventilasi cukup baik
- i. Tersedia air dan alat pembersih

3) Sampah

Apabila sampah tidak dikelola dengan baik, maka akan memberikan pengaruh besar terhadap kesehatan. Pengaruh tersebut bias secara langsung dan tidak langsung. Pengaruh langsung disebabkan karena adanya kontak langsung antara manusia dengan sampah. Sedangkan pengaruh tidak langsung disebabkan oleh adanya vector yang membawa kuman penyakit yang berkembang biak di dalam sampah pada manusia.²²

4) Saluran pembuangan air limbah (SPAL)

Air limbah adalah sisa air yang dibuang berasal dari buangan rumah tangga (RT), industry maupun tempat-tempat umum lainnya dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat yang sangat membahayakan kesehatan manusia dan mengganggu lingkungan hidup. air limbah perlu diolah dengan tujuan untuk mengurangi BOD (*Biochemical Oxygen Demand*), partikel tercampur serta membunuh organisme patogen sehingga limbah tersebut menjadi jernih kembali.²²

5) Perumahan

Rumah sehat adalah rumah sebagai tempat tinggal yang memenuhi ketentuan atau ketentuan teknis kesehatan yang wajib dipenuhi dalam rangka melindungi penghuni rumah dari bahaya atau gangguan kesehatan sehingga memungkinkan penghuni memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Konstruksi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sumber penularan [berbagai jenis penyakit].²²

6) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Menurut departemen kesehatan RI bahwa untuk melakukan PHBS dilakukan beberapa penilaian: penimbangan balita, gizi, air bersih, jamban keluarga, air minum, mandi, mencuci peralatan memasak, limbah.²²

b. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan membuat orang tersebut lebih berorientasi pada tindakan preventif, memiliki status kesehatan yang lebih baik dan mengetahui lebih banyak tentang masalah Kesehatan.²²

c. Pengetahuan *Hand hygiene*

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan Penginderaan terhadap suatu objek tertentu sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata atau telinga³². Semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan Pendidikan seseorang, seseorang dengan Pendidikan formal yang tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula²². Pengetahuan memegang

peranan penting dalam terjadinya perilaku sukarela, yang muncul dari kesadaran. Pengetahuan adalah cikal bakal dari keyakinan (aspek kognitif dari sikap) dan sikap.³³

Tingkat pengetahuan yang tercakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yakni:³²

a. Tahu

Diartikan mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami

Memahami diartikan kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyebarkan suatu object atau materi ke dalam komponen komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun permulaan baru dari formulasi formulasi yang ada.

f. Evaluasi.

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan Justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

d. Perilaku *Hand Hygiene*

Faktor perilaku yang dimaksud disini adalah perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan atas kesadaran dari setiap anggota keluarga agar dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan. Salah satu indikator mengambil peran besar dalam kasus diare adalah perilaku mencuci tangan menggunakan sabun³⁴. Perilaku yaitu upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh

kesehatan fisik dan psikologis. perilaku juga berpengaruh dalam penatalaksanaan diare di rumah²². Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa kejadian diare cenderung terjadi pada perilaku mencuci tangan yang buruk dibandingkan dengan perilaku cuci tangan yang baik.³⁴

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun yaitu; (1). Infeksi saluran pernapasan karena mencuci tangan dengan sabun dapat melepaskan kuman-kuman pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan, dan dapat menghilangkan kuman penyakit lainnya, (2). Diare karena kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal-oral, sehingga mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penularan kuman penyakit tersebut, (3). Infeksi cacic, mata dan penyakit kulit³³.

Hand hygiene merupakan prosedur membersihkan tangan dapat menggunakan sabun atau antiseptik dengan air mengalir atau dapat juga dengan menggunakan handscrub dilakukan secara mekanis dengan tujuan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara dan menghilangkan kotoran dari kulit. Keefektifan *hand hygiene* sangat berhubungan dengan kesadaran akan kesehatan perorangan, indikasi dan kapan waktu untuk melakukan *hand hygiene*.³⁵

Perilaku seseorang apabila dilakukan terus menerus akan membentuk menjadi kebiasaan Kebiasaan adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern dan ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung di lihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku. Perilaku hand hygiene apabila sering dilakukan akan menjadi suatu kebiasaan³⁶.

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

⌚ Duration of the handwash (steps 2-7): 15-20 seconds

⌚ Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



Gambar 2.1. Cara mencuci tangan menggunakan sabun dimodifikasi dari *World Health Organization*³⁷:

Keterangan gambar 2.1. sebagai berikut:

0. Basuh tangan menggunakan air
1. Tuang sabun secukupnya
2. Kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
3. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
4. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih

5. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
6. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
7. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan dengan arah memutar
8. Bilas kedua tangan dengan air mengalir hingga tidak ada sisa sabun
9. Keringkan menggunakan handuk bersih atau menggunakan tisu
10. Gunakan handuk tadi untuk mematikan keran
11. Tanganmu sekarang sudah bersih



How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

🕒 Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



Gambar 2.2. cara mencuci tangan menggunakan *handrub*, dimodifikasi dari *World Health Organization*:³⁷

Keterangan gambar 2.2. sebagai berikut:

1. Tuang cairan *handrub* pada telapak tangan
2. Kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
3. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
4. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih

5. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
6. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
7. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan dengan arah memutar
8. Kemudian keringkan

e. Pekerjaan

Orang tua yang bekerja sebagai pegawai negeri atau swasta rata rata mempunyai Pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan orang tua yang bekerja sebagai buruh atau petani. Jenis pekerjaan umumnya berkaitan dengan tingkat pendidikan dan pendapatan.²²

f. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor-faktor penyebab diare. Kebanyakan anak yang mudah menderita diare berasal dari keluarga besar dengan daya beli yang rendah, kondisi rumah yang kurang baik, tidak mempunyai penyediaan air bersih yang memenuhi syarat dan tidak adanya kamar mandi atau Jamban sehat. Status sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi status gizi anggota keluarganya.²²

g. Sosial budaya

Sosial budaya adalah ketika keseharian yang dilakukan sekelompok masyarakat secara turun temurun dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Biasanya akan menjadi stereotipe kelompok masyarakat tersebut.²²

2.2. Pondok Pesantren

Pondok pesantren adalah sekolah Islam berasrama dan pendidikan umum yang persentasenya lebih banyak ilmu-ilmu pendidikan agama Islam daripada ilmu umum. Para pelajar pesantren disebut sebagai santri, para santri biasanya tinggal di asrama yang disediakan oleh pesantren, santri akan tinggal bersama-sama dengan teman-teman dalam satu asrama, kehidupan berkelompok yang akan dijalani dengan berbagai macam karakteristik para santri dan dalam kehidupan berkelompok masalah yang dihadapi adalah pemeliharaan kebersihan, yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan kaki, kebersihan lingkungan dan kebersihan pakaian. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di Pondok Pesantren pada umumnya kurang mendapat perhatian dari santri.³⁸

Pondok Pesantren kecenderungan tertular penyakit lebih mudah sebab kurangnya kebersihan diri sangat tinggi. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik.³⁸ Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kurang bersih, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku yang tidak sehat, seperti menggantung pakaian dalam kamar dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk.^{13, 38}

Dikatakan bahwa santri telah mengetahui mana yang baik untuk kesehatan dirinya, tetapi dalam mewujudkannya dalam perilaku masih juga buruk. Hal ini disebabkan karena kebiasaan individu yang berbeda. Kemungkinan lain efisiensi untuk melakukan kebersihan diri kurang mendapat perhatian dari lingkungannya. Perilaku santri dalam melakukan kebersihan diri akan lebih mudah apabila santri tersebut mengetahui manfaat melakukan kebersihan diri, tahu cara melakukan kebersihan diri yang benar dan tahu akibat atau dampak apabila tidak melakukan kebersihan diri. Perilaku juga akan dipermudah apabila santri yang bersangkutan mempunyai sikap yang positif terhadap perilaku kebersihan diri.³⁸

Pesantren merupakan salah satu tempat umum seperti rumah sakit, sekolah, dan kantin. Di dalamnya terdapat asrama, masjid, dan sekolah para santri yang tinggal dan melakukan aktivitas sehari-hari di lingkungan pesantren. Kegiatan yang dilakukan setiap harinya di pesantren dapat berpotensi kemungkinan terjadi penularan penyakit, pencemaran lingkungan, maupun gangguan kesehatan lainnya. Diare dapat terjadi apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena pencemaran kuman penyebab diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat atau *hand hygiene* yang buruk.³⁹

2.3. Hubungan antara Pengetahuan Hand Hygiene terhadap Kejadian Diare di Pondok Pesantren

Faktor penyebab buruknya kebiasaan cuci tangan di pondok pesantren adalah pengetahuan santri yang kurang tentang pentingnya cuci tangan dan peran kebiasaan cuci tangan terhadap timbulnya penyakit⁴⁰. Pondok pesantren identik dengan kehidupan yang sederhana dan sarana dan prasarana yang terbatas. Hal tersebut menjadikan pengetahuan santri tentang kesehatan terbatas dan perilaku mencuci tangan masih belum menjadi kebiasaan.¹⁵

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting yang bisa memicu terjadinya perilaku yang benar dan membuat perilaku tersebut bersifat langgeng. Masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui cara cuci tangan yang benar, maka perlu ditingkatkan upaya promosi kesehatan tentang cuci tangan pada masyarakat. Hal ini sebagai upaya untuk memperbaiki perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat¹⁶.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang diterima, namun bukan berarti seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah akan mempunyai pengetahuan yang rendah pula⁴¹. Hal ini berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Jika pada individu tidak diberikan sebuah informasi yang benar, maka akan dipersepsikan atau terbentuk sikap

yang tidak baik pula sehingga membentuk sebuah perilaku yang kurang baik atau negatif. Pengetahuan tersebut merupakan awal terbentuknya sikap yang mana akan membentuk perilaku ataupun tindakan⁴².

Pengetahuan merupakan keluaran dari proses sensoris utamanya mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap objek atau stimulus yang berasal dari dalam maupun dari luar dan manifestasinya tidak dapat dilihat langsung, namun hanya bisa ditafsirkan oleh perilaku yang tertutup tersebut⁴³. Pengetahuan dan sikap terhadap cuci tangan dapat mempengaruhi seseorang untuk mau dan mampu melakukan perilaku cuci tangan tersebut⁴⁴.

2.4. Hubungan Perilaku Hand Hygiene terhadap Kejadian Diare di Pondok Pesantren.

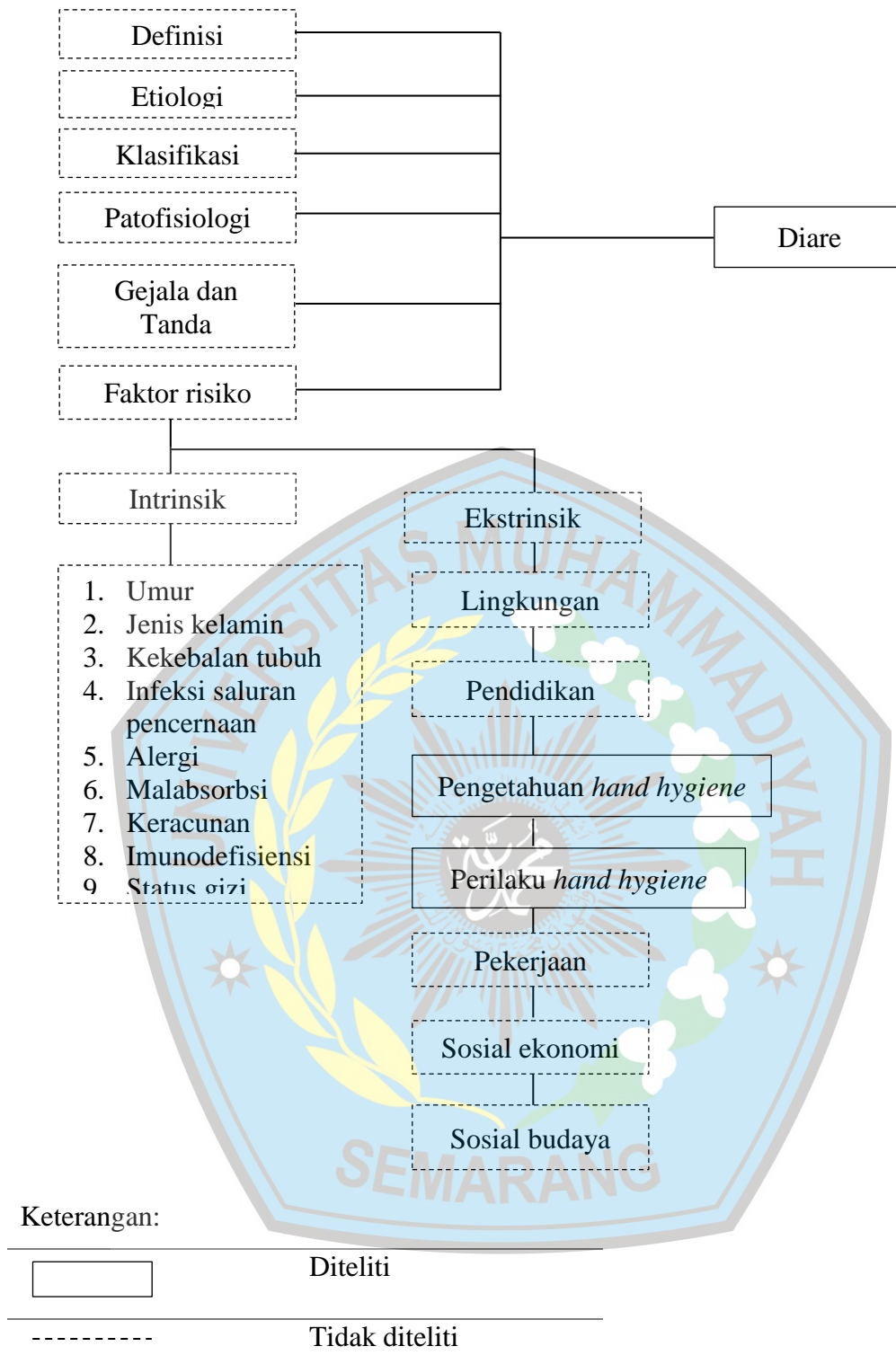
Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit²⁵. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan mencuci tangan pakai sabun adalah infeksi saluran pernapasan, diare, pneumonia, infeksi cacing, infeksi mata, dan penyakit kulit^{15, 45}. Terdapat hubungan antara perilaku *hand hygiene* dan kejadian diare akut sesuai dengan faktor risiko terjadi diare, yaitu faktor perilaku dan faktor lingkungan yang buruk. Diare juga dapat menyebar dari orang ke orang yang diperparah oleh kebersihan diri yang buruk³⁹. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka penderita diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah: mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (32%), sanitasi (32%), Pendidikan Kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%)⁴⁵. Penelitian WHO menunjukkan bahwa kejadian diare dapat berkurang sampai 45% karena perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar, menunjukkan bahwa kuman pada tangan akan lebih mudah berpindah apabila mencuci tangan hanya menggunakan air saja dibandingkan mencuci tangan menggunakan sabun,

sehingga penyakit diare dapat dicegah dengan perilaku cuci tangan yang benar dan menggunakan sabun dalam pelaksanaannya serta dengan langkah-langkah mencuci tangan yang lengkap⁴⁴.

Menurut teori WHO perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti pemikiran dan perasaan yang dipengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang, adanya acuan atau referensi dari orang yang dipercayai, sumber daya yang tersedia, serta sosio budaya setempat. Mengintervensi faktor-faktor tersebut dapat menjadi upaya dalam mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat⁴⁴.

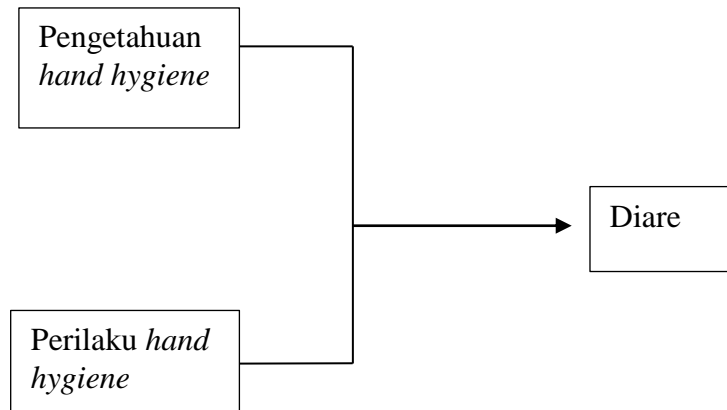


2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.3 kerangka teori hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di pondok pesantren daarul rahman

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.4 kerangka konsep hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di pondok pesantren daarul rahman

2.7. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan *hand hygiene* terhadap kejadian diare di pondok pesantren Daarul Rahman
2. Ada hubungan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di pondok pesantren Daarul Rahman

