

**TUGAS AKHIR**  
**GAMBARAN PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN**  
**DAN KEJADIAN DIARE PADA KELUARGA DI RW III**  
**KELURAHAN JATI KECAMATAN PADANG TIMUR**  
**TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu  
syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kesehatan



**PUTRI DWI MARCHELINA**  
**NIM : 201110027**

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG**  
**TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Tagan AMN

Gambaran Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadisan Ujung Pula Kematangan  
di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023

Ditunjuk Oleh :

**FUTHI DWI MARCHELINA**

201110027

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

19 Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
**(Mahzuz SKM, MKM)**  
NIP. 19720323 199703 1 003

  
**(Amalia Gusti, S.Pd, M.Si)**  
NIP. 19670802 199003 2 002

Padang, 19 Juni 2023

Ketua Jurusan

  
**(Amalia Gusti, S.Pd, M.Si)**  
NIP. 19670802 199003 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN  
TUGAS AKHIR**

**Gambaran Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare Pada Keluarga  
di RW 01 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023**

Dibuat Oleh :

**FUTRI DWI MARCELINA**

**NIM : 201110027**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Pengaji  
Pada tanggal : 03 Juli 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGGAJI**

Ketua

**Seti Lestari A, SKM, M.Kes**

**NIP. 19600518 198401 2 001**

Anggota

**Dr. Immanueli, S.Pd, MKM**

**NIP. 19710817 198401 2 002**

Anggota

**Mahana, SKM, MKM**

**NIP. 19720323 199701 1 003**

Anggota

**Anyelin Gusti, S.Pd, M.Si**

**NIP. 19670802 199003 2 002**



Padang, 03 Juli 2023

Ketua,



**Anyelin Gusti, S.Pd, M.Si**

**NIP. 19670802 199003 2 002**

### BALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Putri Dwi Marchelina

NIM : 201110007

Tanda Tangan : 

Tanggal : 23 Juni 2023

**BALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademika Poltekdes Kalimantan Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Patti Dwi Marchelina  
NIM : 201110027  
Program Studi : D3 Nautika  
Jurusan : Keolaharatan Laut

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya setuju untuk menyerahkan kepada Poltekdes Kalimantan Padang Hak-Hak Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul:

Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dan Kepuasan Hidup Pada Keluarga Di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Tengah Tahun 2023.

Demi perangkaat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak-Hak Royalti Non-eksklusif ini Poltekdes Kalimantan Padang berhak menyimpan, mengopi media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Ditandai pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di / Padang

Pada tanggal / 23 Juli 2023

Yang menyatakan



(Patti Dwi Marchelina)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Nama Lengkap : Putri Dwi Marchelina
2. Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 05 Maret 2002
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Jumlah Saudara : 1 (Satu) Orang
6. Alamat : Jalan Kali Berantas No 44 Padang Baru
7. Nama Ayah : Asdir
8. Nama Ibu : Fatmawati
9. No. Telp/Email : [082384108982/putridwimarchelina05@gmail.com](mailto:082384108982/putridwimarchelina05@gmail.com)

No	Riwayat Pendidikan	Lulus Tahun
1.	TK Kemala Bhayangkari I Padang	2006
2.	SD Kemala Bhayangkari I Padang	2014
3.	SMP Pertiwi 2 Padang	2017
4.	SMA Adabiah 2 Padang	2020
5.	Program Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	2023

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis limpahkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare Pada Keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023”**. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.

Penulis mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan, pengarahan dari Bapak Mahaza, SKM, MKM selaku pembimbing utama dan Ibu Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Ucapan terima kasih penulis tujukan juga kepada :

1. Ibu Renidayati, S.KP, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi.
4. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik.
5. Bapak dan ibu dosen sebagai pengajar di Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
7. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, 12 Juni 2023

PDM

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
ABSTRAK .....	xv
<b>BAB I : PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Telaah Pustaka.....	9
B. Kerangka Teori .....	26
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Definisi Operasional.....	27
<b>BAB III : METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
A. Jenis Penelitian .....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel.....	29

D. Teknik Pengumpulan Data .....	32
E. Prosedur Penelitian/Rancangan.....	33
F. Teknik Pengelohan Data .....	33
G. Analisis Data.....	34
<b>BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
B. Hasil Penelitian.....	38
C. Pembahasan .....	41
<b>BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran .....	50

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Langkah Mencuci Tangan Pakai Sabun .....	22
Gambar 2 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3 Kerangka Konsep .....	26

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Definisi Operasional .....	27
Tabel 2 Distribusi Sampel Proposional pada RT .....	31
Tabel 3 Distribusi Jumlah KK dan Penduduk.....	37
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Rumah Tangga.....	38
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Rumah Tangga.....	38
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Rumah Tangga .....	39
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga.....	39
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Rumah Tangga .....	40
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Rumah Tangga .....	41
Tabel 10 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Keluarga.....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A Kuesioner Penelitian

Lampiran B Surat Izin Penelitian

Lampiran C Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran D Master Tabel

Lampiran E Master Tabel Keluarga Terkena Diare

Lampiran F Hasil Output SPSS

Lampiran G Data Penemuan Kasus Diare di 23 Puskesmas Kota Padang Tahun 2023

Lampiran H Dokumentasi

Lampiran I Lembaran Konsultasi Tugas Akhir

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG  
D3 SANITATION PROGRAM  
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH  
Final Assignment, June 2023**

**Putri Dwi Marchelina**

**Description of the Behavior of Handwashing with Soap and Incidence of Diarrhea in Families in RW III Jati Village, East Padang District in 2023**

**xv + 50 Pages + 3 Images + 10 Tables + 9 Attachments**

**ABSTRACT**

Washing hands with soap is one of the sanitation actions by cleaning hands and fingers using water and soap by humans to be clean and break the chain of germs. Washing hands with soap (CTPS) can reduce diarrhea by 31% and reduce respiratory tract infections (ARI) by 21%. Global research also shows that the habit of CTPS not only reduces, but prevents the incidence of diarrhea by up to 50% and ARI by up to 45%. The purpose of this study was to find out how the behavior of washing hands with soap and the incidence of diarrhea in families in RW III Jati Village, Padang Timur District, is described.

This type of research is descriptive in nature, namely to obtain an overview of the behavior of washing hands with soap and the incidence of diarrhea in families in RW III Jati Village, Padang Timur District. The population in this study were housewives with a total population of 279 families and 74 samples would be taken.

From the results of a study of 74 samples of housewives in the behavior of washing hands with soap, it was found that 40.5% of housewives had poor knowledge, 43.2% of housewives behaved quite well, 45.9% of housewives acted poorly in washing hands using soap, 55.4% of families experience diarrhea.

It is better if Andalas Health Center socializes more often the importance of washing hands with soap and running water with the 6 good and correct CTPS steps by using posters and leaflets as well as direct counseling at people's homes.

**Keywords : CTPS, Knowledge, Attitude, Action, Diarrhea**  
**Reading List : 28 (2009-2022)**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PRODI D3 SANITASI  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
Tugas Akhir, Juni 2023**

**Putri Dwi Marchelina**

**Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dan Kejadian Diare Pada  
Keluarga Di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023**

**xv + 50 Halaman + 3 Gambar + 10 Tabel + 9 Lampiran**

**ABSTRAK**

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. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA) sebanyak 21%. Riset glbal juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50% dan ISPA hingga 45%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk memperoleh gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga dengan jumlah populasi 279 KK dan akan diambil sampel sebanyak 74.

Dari hasil penelitian 74 sampel ibu rumah tangga dalam perilaku cuci tangan pakai sabun diketahui bahwa 40,5% ibu rumah tangga berpengetahuan kurang baik, 43,2% ibu rumah tangga bersikap cukup baik, 45,9% ibu rumah tangga bertindak kurang baik dalam cuci tangan pakai sabun, 55,4% keluarga mengalami diare.

Sebaiknya Puskesmas Andalas lebih sering mensosialisasikan pentingnya cuci tangan pakai sabun dan air mengalir dengan 6 langkah CTPS yang baik dan benar dengan menggunakan media poster dan leaflet maupun dengan penyuluhan langsung kerumah-rumah masyarakat.

**Kata Kunci : CTPS, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Diare**  
**Daftar Bacaan : 28 (2009-2022)**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan sektor kesehatan untuk *Sustainable Development Goals* (SDGs) sangat tergantung kepada peran aktif seluruh pemangku kepentingan baik pemerintah pusat dan daerah, parlemen, dunia, usaha, media massa, lembaga sosial kemasyarakatan, organisasi profesi dan akademisi, mitra pembangunan serta Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Tantangan terbesar dalam pelaksanaan agenda pembangunan berkelanjutan di Indonesia adalah reformulasi konsep pembangunan yang terintegrasi dan penempatan kesehatan sebagai satu rangkaian proses manajemen pembangunan yang meliputi *input, process, output, outcome* dan *impact* pembangunan serta memahami bersama akan sumbuansi pembangunan kesehatan yang harus dilaksanakan bersama di era desentralisasi dan demokratisasi kesehatan yang harus dilaksanakan bersama di era desentralisasi dan demokratisasi saat ini. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah program Indonesia sehat dengan 3 pilar yakni paradigma sehat, pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional.<sup>1</sup>

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya. Perilaku hidup bersih dan sehat bagi penderita penyakit menular dilakukan dengan tidak melakukan tindakan yang dapat memudahkan penularan

penyakit pada orang lain.<sup>2</sup>

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Nursalam, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behvaior causes*). Sementara faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat.<sup>3</sup>

Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua, yakni : perilaku sehat yang merupakan perilaku orang yang sehat agar tetap sehat atau kesehatannya meningkat dan perilaku pencarian kesehatan yang merupakan perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya.<sup>3</sup>

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu mendorong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS merupakan sebuah upaya untuk menunlarkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu,

kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. PHBS sebuah rekayasa sosial bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat.<sup>4</sup>

Salah satu tatanan PHBS yang utama adalah PHBS rumah tangga yang bertujuan memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan perilaku kehidupan yang bersih dan sehat serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat. Untuk mengukur keberhasilan pembinaan PHBS dalam rumah tangga digunakan 10 (sepuluh) perilaku PHBS pada tingkatan rumah tangga yaitu (1) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) pemberian ASI eksklusif, (3) menimbang bayi dan balita secara berkala, (4) cuci tangan pakai sabun, (5) menggunakan air bersih, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik nyamuk, (8) konsumsi buah dan sayur, (9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, (10) tidak merokok di dalam rumah.<sup>4</sup>

PHBS memiliki 10 indikator yang salah satunya adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sbaun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun (CTPS) dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain seperti

ingus, makanan dan 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.<sup>5</sup>

Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, tetapi hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan CTPS. 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.<sup>5</sup>

Berdasarkan survei *Environmental Service Program* (ESP) tentang perilaku masyarakat terhadap kebiasaan mencuci tangan yang dilakukan Depkes dan instansi lainnya pada tahun 2006 walau penetrasi sabun telah masuk ke hampir seluruh rumah tangga di Indonesia, di dapatkan hasil (1) rata-rata hanya 3% saja yang menggunakan sabun untuk cuci tangan, (2) hanya 12% yang mencuci tangan pasca buang air besar, (3) hanya 9% yang melakukan CTPS setelah membantu buang air besar bayi, (4) hanya 14% CTPS dilakukan sebelum makan, (5) 7% sebelum memberi makan bayi, (6) 6% sebelum menyiapkan makanan.<sup>6</sup>

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA) sebanyak 21%. Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50% dan ISPA hingga 45%.<sup>7</sup>

Badan Kesehatan PBB *World Health Organization* (WHO) menjelaskan, kedua tangan adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain diare, kolera, Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA), cacangan, flu, dan Hepatitis A. Penelitian WHO juga menunjukkan bahwa mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada lima waktu penting dapat mengurangi angka kejadian diare sampai 40%. Cuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat mencegah penyakit menular lainnya seperti tifus dan flu burung.<sup>8</sup>

Diare merupakan penyakit yang membuat penderitanya sering buang air besar dengan kondisi tinja encer atau cair. Pada umumnya diare terjadi akibat mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit.<sup>9</sup>

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 jumlah penemuan kasus penyakit diare sebanyak 7.265.013 kasus, pada tahun 2020 ditemukan kasus diare sebanyak 7.318.417 kasus, dan pada tahun 2021 ditemukan kasus diare sebanyak 7.350.708 kasus. Angka kesakitan diare per 1.000 penduduk.<sup>10</sup>

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 jumlah penemuan kasus penyakit diare sebanyak 146.912 kasus, pada tahun 2020 ditemukan kasus diare sebanyak 148.466, dan pada tahun 2021 ditemukan kasus diare sebanyak 151.493 kasus diare.<sup>11</sup>

Data penemuan diare pada tiga tahun terakhir di Kota Padang ditemukan 25.674 kasus diare pada tahun 2019, 25.979 kasus diare pada tahun 2020 dan

26.581 kasus diare pada tahun 2021. Sedangkan untuk penanganan kasus diare semua kasus 100% ditangani. Kegiatan pengendalian dan pemberantasan diare di Kota Padang dilaksanakan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan penanggulangan KLB. Jumlah perkiraan kasus diare adalah 10% jumlah penderita untuk semua umur.<sup>11</sup>

Kota Padang terdiri dari 11 kecamatan dan 23 puskesmas. Berdasarkan data dinas kesehatan kota Padang, diare tertinggi terdapat di puskesmas Andalas. Wilayah kerja puskesmas andalas terdapat 10 kelurahan yaitu kelurahan sawahan, kelurahan jati baru, kelurahan jati, kelurahan sawahan timur, kelurahan simpang haru, kelurahan kubu marapalam, kelurahan andalas, keluarhan kubu parak karakah, kelurahan parak gadang timur, kelurahan ganting parak gadang. Berdasarkan data diare puskesmas andalas tahun 2021, penemuan diare tertinggi terdapat di kelurahan jati dengan jumlah 36 kasus diare. Di Kelurahan Jati terdapat 9 RW, berdasarkan data Puskesmas Andalas diantara 9 RW yang ada di Kelurahan Jati, RW III merupakan penduduk pribumi Kelurahan Jati yang terbanyak penemuan diare.<sup>12</sup>

Kejadian diare masih menjadi masalah penting dalam kesehatan masyarakat, karena merupakan penyumbang ketiga kesakitan dan kematian terbanyak. Banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan diare antara lain sanitasi lingkungan yang kurang baik, air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, baik ditinjau dari angka kematian serta kejadian luar biasa (KLB) yang ditimbulkan.

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting

dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun terutama sesudah buang air kecil, sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam terjadinya diare. Cuci tangan pakai sabun efektif untuk memutus rantai penyebaran penyakit diare dan ISPA, penelitian sebelumnya sudah banyak mengenai penyakit ISPA sedangkan penyakit diare masih jarang diteliti.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare Pada Keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian diare di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku cuci tangan pakai sabun di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.
- c. Diketahui sikap ibu rumah tangga dalam melakukan cuci tangan pakai sabun di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.
- d. Diketahui tindakan ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat bagi puskesmas**

Sebagai bahan masukan untuk pihak puskesmas agar lebih meningkatkan kegiatan promosi kesehatan ke masyarakat tentang pentingnya hidup bersih dan sehat khususnya cuci tangan pakai sabun.

### **2. Manfaat bagi institusi pendidikan**

Sebagai masukan dan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis dan penambah informasi sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya.

### **3. Manfaat bagi peneliti**

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti tentang gambaran kebiasaan masyarakat dalam mencuci tangan pakai sabun.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian yang dilakukan berupa deskriptif yaitu untuk memperoleh gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga dengan variabel tingkat pengetahuan, sikap, tindakan ibu rumah tangga dalam CTPS dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur pada bulan April – Mei 2023.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Perilaku**

###### **a. Batasan Perilaku**

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dapat disimpulkan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.<sup>13</sup>

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons.<sup>13</sup>

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :<sup>13</sup>

1) Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

**b. Perilaku Kesehatan**

Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner tersebut, maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok.<sup>14</sup>

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health Maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.

- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*)

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

- 3) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pemebuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.

### c. Domain Perilaku

Perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respons tiap-tiap orang berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda

disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni :<sup>13</sup>

- 1) Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yakni bersifat *given* atau bawaan, misalnya : tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- 2) Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam Domain Kognitif. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.<sup>13</sup>

### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari

atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponene, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk metelakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.<sup>13</sup>

### 3. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah penilaian bisa berupa pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek

kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan seperti diatas, yakni :<sup>13</sup>

1) Sikap terhadap sakit dan penyakit

Adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.

2) Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat

Adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara berperilaku hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi (istirahat) atau istirahat cukup, dan sebagainya bagi kesehatannya.

3) Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungannya dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi, dan sebagainya.

Pengukuran sikap dapat dilakukan berdasarkan jenis penelitiannya.<sup>13</sup>

a. Kuantitatif

Penelitian kuantitatif pada umumnya akan mencari jawaban atas fenomena yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama, dan sebagainya. Maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket.

- 1) Wawancara tertutup atau wawancara terbuka dengan menggunakan instrument (alat ukur/pengumpul data) kuesioner.
- 2) Angket tertutup atau angket terbuka, seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrument atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan.

#### b. Kualitatif

Pada umumnya penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi atau mengapa terjadi.

Metode pengukuran dalam metode kualitatif antara lain :

- 1) Wawancara mendalam, peneliti mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden. Jawaban responden akan diikuti pertanyaan yang lain, terus menerus sehingga diperoleh informasi atau jawaban responden sebanyak-banyaknya dan sejelas-jelasnya.
- 2) Diskusi kelompok terfokus, peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang akan memperoleh jawaban yang berbeda-beda dari semua responden dalam kelompok tersebut.

#### 4. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara

lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan, yaitu :<sup>13</sup>

a. Respons Terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama.

b. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut.<sup>12</sup>

## 5. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pengertian PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagai informasi, ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat.<sup>4</sup>

Salah satu tatanan PHBS yang utama adalah PHBS rumah tangga yang bertujuan memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan perilaku kehidupan yang bersih dan sehat serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat. Tujuan utama dari tatanan PHBS di tingkat rumah tangga adalah tercapainya rumah tangga yang sehat.<sup>4</sup>

Terdapat 10 indikator PHBS pada tingkatan rumah tangga yang dapat dijadikan acuan untuk mengenali keberhasilan dari PHBS dalam keluarga, yaitu :<sup>4</sup>

- 1) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.
- 2) Pemberian ASI eksklusif.
- 3) Menimbang bayi dan balita secara berkala.

- 4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih.
- 5) Menggunakan air bersih.
- 6) Menggunakan jamban sehat.
- 7) Memberantas jentik nyamuk.
- 8) Konsumsi buah dan sayur.
- 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari.
- 10) Tidak merokok di dalam rumah.

## **6. Cuci Tangan Pakai Sabun**

### **a. Pengertian Mencuci Tangan**

Mencuci tangan adalah menggosok air dengan sabun secara bersama seluruh kulit permukaan tangan dengan kuat dan ringkas kemudian dibilas dibawah aliran air (Larsan, 1995). Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air (Depkes, 2007). Mencuci tangan dengan sabun salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman.<sup>15</sup>

Alasan setiap anggota keluarga harus mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun adalah ;

- 1) Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan.

Pada saatn makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit.

- 2) Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal ditangan.<sup>15</sup>

#### **b. Manfaat Mencuci Tangan**

Manfaat mencuci tangan adalah :

- 1) Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan.
- 2) Mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera Disentri, Typus, Kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan (ISPA), flu burung atau atau *severe acute respiratory syndrome* (SARS).
- 3) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.<sup>15</sup>

#### **c. Tujuan Mencuci Tangan**

Masih banyak orang yang perlu memahami tujuan utama dari mencuci tangan, khususnya dengan cara yang efektif yaitu dnegan menggunakan sabun dan air bersih. Karena faktanya, sekitar 50% pria dan 22% wanita tidak menggunakan sabun ketika mencuci tangan dan bahkan kebanyakan dari mereka hanya mencuci telapak tangan ketika mencuci tangan. Tujuan mencuci tangan menurut WHO adalah :<sup>16</sup>

- 1) Perlindungan diri dari berbagai macam infeksi dan penyakit

Menurut penelitian dari University of Colorado pada 102 sampel tangan manusia di tahun 2008, rata-rata manusia membawa 4.700

bakteri dari 150 spesies berbeda yang dapat bertahan hidup ditangan hingga 3 jam.

Bagian tangan seperti sela-sela kuku dan jari seringkali menjadi tempat pelabuhan bakteri pada tangan. Meskipun ada beberapa jenis bakteri baik untuk tubuh manusia, namun beberapa kuman yang terbawa oleh tangan manusia cenderung berpotensi risiko kesehatan serius bagi manusia, seperti infeksi dan penyakit.

2) Mencegah risiko penyebaran penyakit menular kepada orang lain

Kuman dan bakteri dapat menyebar dengan cepat dari satu orang ke orang yang lain. Bakteri dapat menyebar baik melalui kontak tidak langsung) maupun kontak langsung.

#### **d. Waktu Harus Mencuci Tangan**

Waktu yang harus mencuci tangan adalah :

- 1) Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll).
- 2) Setelah buang air besar.
- 3) Setelah menceboki bayi atau anak.
- 4) Sebelum makan dan menyuapi anak.
- 5) Sebelum memegang makanan.
- 6) Sebelum menyusui.<sup>15</sup>

### e. Langkah Mencuci Tangan

Ada 6 langkah cara mencuci tangan dengan waktu 60 detik, yaitu :

- 1) Bersihkan tangan, gosok sabun pada kedua telapak tangan dengan arah memutar.
- 2) Gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
- 4) Bersihkan ujung jari dengan posisi saling mengunci.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6) Gosok telapak tangan menggunakan ujung jari, dan bilas hingga bersih.<sup>17</sup>



Gambar 1. Langkah-langkah mencuci tangan

Sumber : <https://farmalkes.kemkes.go.id/2022/03/>

### f. Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Penyakit Diare

Cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, ISPA dan flu burung. Berbagai survey di lapangan

menunjukkan tingginya angka penyakit diare ditimbulkan dari kurangnya cuci tangan pakai sabun.<sup>18</sup>

Perilaku sehat cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk mencegah penyakit menular masih belum dapat dipahami masyarakat secara luas dan praktik masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari. Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa diare dan ISPA masih ditemukan dengan presentase tertinggi, masing-masing 43% dan 16%.<sup>18</sup>

## **7. Diare**

### **a. Pengertian diare**

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur dengan berbagai golongan sosial.<sup>19</sup>

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi. Lingkungan yang tidak sehat dan perilaku tidak higienis sangat erat kaitannya dengan penyakit diare. Kondisi tersebut ketika pengidapnya

melakukan buang air besar lebih sering dari biasanya berlangsung selama beberapa hari bahkan bisa terjadi hingga beriminggu-minggu.<sup>19</sup>

Penyakit sistem pencernaan ini adalah salah satu penyakit yang paling umum, namun cukup berbahaya jika tidak disembuhkan dengan cepat. Salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan adalah diare. Penyakit ini umumnya terjadi infeksi kuman seperti *Salmonella*, *E.coli*, dan *norovirus*. Kuman tersebut bisa menempel ditangan dan masuk ke dalam mulut sehingga menyebabkan gejala diare.<sup>20</sup>

#### **b. Jenis Diare**

Umumnya semua orang mengenal diare sebagai diare biasa. Hanya saja dalam dunia medis dikenal kelompok diare yang disebabkan karena kondisi diare tersebut. Tipe diare antara lain adalah :<sup>21</sup>

##### 1) Diare Osmotik

Diare osmotik adalah sebuah diare yang disebabkan karena usus terlalu banyak mengandung air. Diare ini akan ditandai dengan buang air besar yang lebih sering namun hanya berisi air. Penderita akan merasa tidak nyaman pada bagian perut seperti kembung dan penuh.

##### 2) Diare Sekretorik

Diare sekretorik disebabkan karena ada banyak air dari tubuh yang disalurkan ke dalam usus. Diare ini biasanya disebabkan karena perawatan dengan obat-obatan khusus dan infeksi pada tubuh.

### 3) Diare Eksudatif

Diare ini biasanya ditandai dengan pendarahan pada tinja. Dalam kasus yang lebih parah biasanya disertai nanah. Diare ini disebabkan karena ada infeksi dalam usus atau organ pencernaan lain.

### c. Ciri-Ciri Terkena Diare

Ciri-ciri terkena diare adalah :

- 1) Lebih dari 3 kali buang air besar dalam sehari menandakan diare.
- 2) Feses lembek dan cair.
- 3) Sakit perut atau mulas.
- 4) Perut kembung.
- 5) Demam.
- 6) Mual atau muntah.<sup>22</sup>

### d. Cara Penularan Diare

Cara penularan diare adalah dengan cara :

- 1) Melalui mulut dan anus dengan perantara lingkungan dan perilaku yang tidak sehat.
- 2) Melalui makanan dan alat dapur yang tercemar oleh kuman dan masuk melalui mulut, kemudian terjadi diare.
- 3) Melalui tinja penderita atau orang sehat yang mengandung kuman bila BAB sembarangan dapat mencemari lingkungan terutama air. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau

pada saat disimpan dirumah. Pencemaran di rumah dapat terjadi kalau tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.

- 4) Melalui tangan yang tidak dicuci sesudah BAB dan sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan dan menyuapi anak.<sup>22</sup>

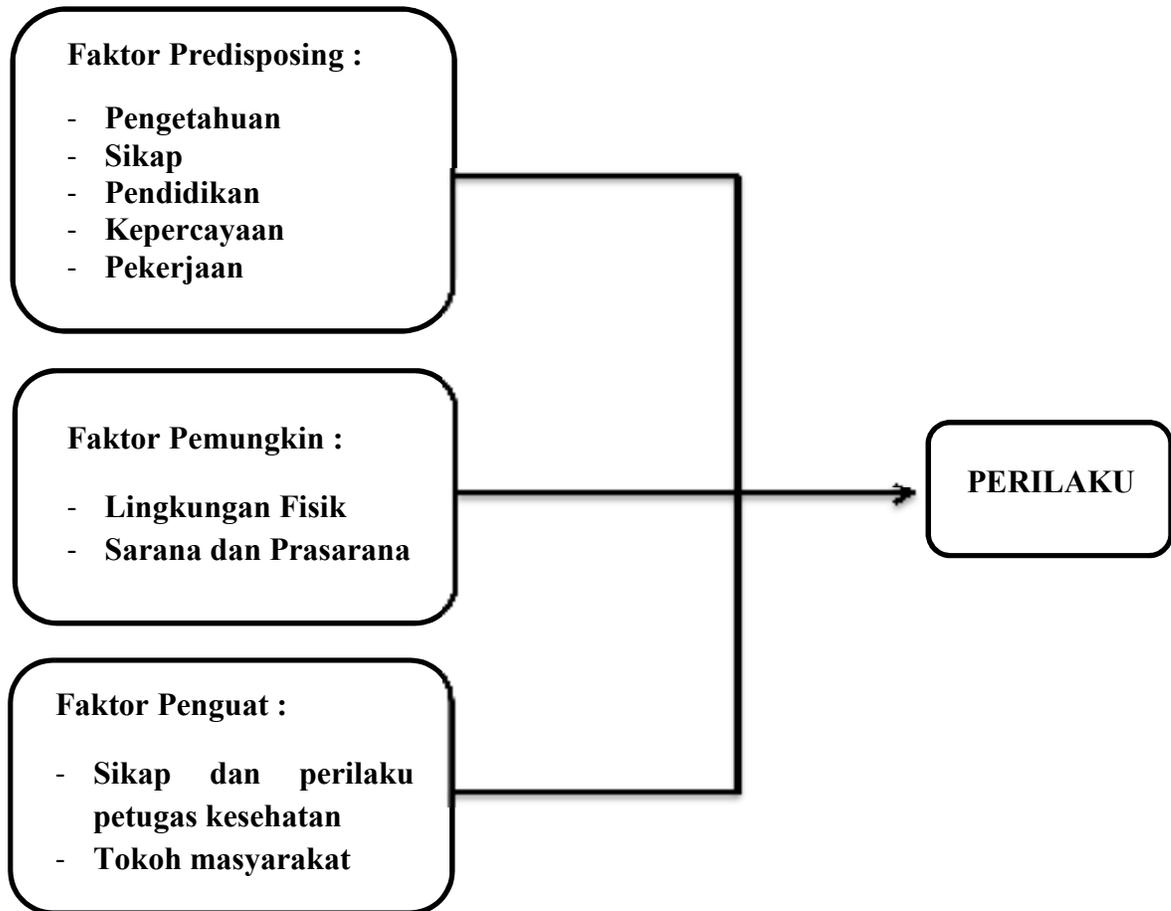
#### **e. Cara Mencegah Diare**

Untuk mencegah diare, dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan diri dan makanan seperti :<sup>9</sup>

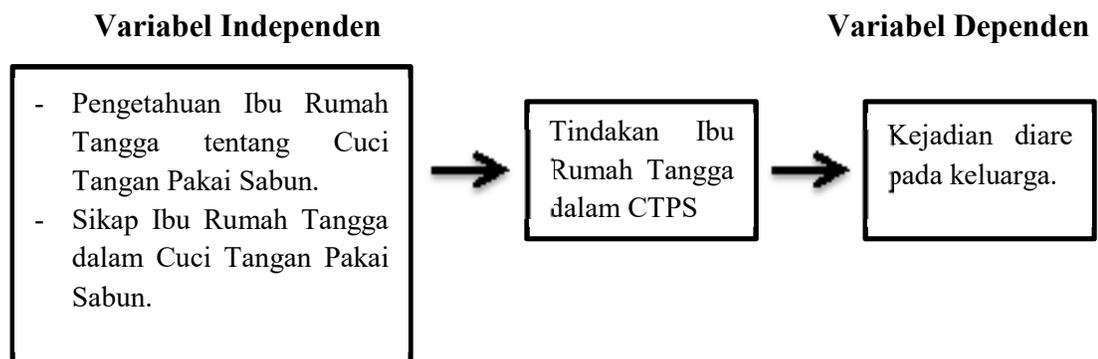
- 1) Mencuci buah dan sayur sebelum dimakan.
- 2) Tidak mengonsumsi makanan dan minum air yang belum dimasak sampai matang.
- 3) Rajin mencuci tangan.

## B. Kerangka Teori

Menurut teori Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2010) perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor *predisposition*, faktor *enabling*, faktor *reinforcing*.<sup>23</sup>



## C. Kerangka Konsep



#### D. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat pengetahuan	Sesuatu yang diketahui ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun.	Kuesioner	Wawancara	- Tinggi jika skor yang didapat $> 6$ - Rendah jika skor yang di dapat $\leq 6$	Ordinal
2	Sikap	Tanggapan ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun.	Kuesioner	Wawancara	- Positif jika skor yang didapat $> 20$ - Negatif jika skor yang didapat $\leq 20$	Ordinal
3	Tindakan	Tingkah laku ibu rumah tangga dalam menerapkan cuci tangan pakai sabun.	<i>Checklist</i>	Observasi	- Baik jika skor yang didapat $> 5$ - Kurang baik jika skor yang didapat $\leq 5$	Ordinal
4	Kejadian diare	Ada atau tidak adanya anggota keluarga yang mengalami gejala diare yaitu lebih dari 3 kali buang air besar dalam sehari, feses lembek dan cair, sakit perut atau mulas, perut kembung, demam, mual atau muntah.	Kuesioner	Wawancara	- Ada jika mengalami gejala lebih dari 3 kali buang air besar dalam sehari, feses lembek dan cair, sakit perut atau mulas, perut kembung, demam, mual atau muntah dalam 3 bulan terakhir. - Tidak ada mengalami gejala diare.	Nominal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif yaitu untuk memperoleh gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III kelurahan jati kecamatan padang timur.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai bulan Mei Tahun 2023 di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berada di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur. Populasi pada penelitian ini sebanyak 279 KK, setiap KK rata-rata memiliki ibu rumah tangga.

##### 2. Sampel

Teknik sampel yang digunakan adalah Probability Sampling

Probability sampling adalah setiap ibu rumah tangga dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi menjadi sampel.

Besar sampel ditentukan menggunakan Rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

n = Besar sampel

d = Presisi Mutlak (10%)

Sehingga besar sampel yang didapatkan adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{279}{1 + 279 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{279}{1 + 279 (0,01)}$$

$$n = \frac{279}{1 + 2,79}$$

$$n = \frac{279}{3,79}$$

$$n = 73,6 = 74 \text{ Sampel}$$

Dari perhitungan yang dilakukan didapatkan jumlah sampel yang diperlukan 74 sampel.

Adapun penentuan sampel pada setiap RT, diambil secara proposional.

Distribusi sampel pada RT dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel Distribusi Sampel Proposional pada RT**

No	RT	$\sum$ KK	$\sum$ Sampel RT
1	RT 1	149	40
2	RT 2	68	18
3	RT 3	62	16
<b>Jumlah</b>		279	74

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *probability sampling* dengan cara *simple random sampling* yaitu setiap ibu rumah tangga dari populasi diambil secara acak dan mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi menjadi sampel.

### 4. Langkah-Langkah Pengambilan Sampel

- a. Menyiapkan kerangka sampling (*sampling frame*) berupa populasi yang akan diambil sampelnya.
- b. Memiliki informasi berupa jumlah ibu rumah tangga yang menjadi anggota populasinya.
- c. Setelah itu, seluruh anggota populasi dicatat nomornya.
- d. Dan dilakukan pengundian untuk memilih nomor-nomor anggota untuk diambil sebagai sampel secara acak.<sup>25</sup>

### 5. Kriteria Sampel

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik.
- 2) Ibu rumah tangga yang berada di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden tidak bisa ditemui setelah dikunjungi sebanyak tiga kali, maka sampel diganti dengan rumah yang terdekat dengan sampel terpilih.

2) Responden dalam keadaan sakit dan tidak bisa diwawancarai.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan sendiri oleh peneliti yang diperoleh dari wawancara dengan ibu rumah tangga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan, sikap, dan kejadian diare. Untuk tindakan diperoleh dengan cara observasi menggunakan tabel checklist.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang berupa data penyakit diare tertinggi di kota padang dan data dari Puskesmas Andalas Kota Padang berupa data tertinggi diare di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Data sekunder juga diperoleh dari Kelurahan Jati berupa gambaran umum wilayah penelitian.

#### **F. Prosedur Penelitian/Rancangan**

##### 1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Penyusunan proposal.
- b. Konsultasi dengan pembimbing mengenai proposal.
- c. Menyusun perizinan survey lapangan.
- d. Menyusun instrumen penelitian berupa kuesioner.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini dilakukan observasi dan wawancara langsung kepada masing-masing responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.

## 3. Tahap Pengolahan dan Analisis Data

- a. Pengumpulan data.
- b. Mengolah dan menganalisis hasil data.
- c. Menyimpulkan hasil penelitian.
- d. Menyusun laporan hasil penelitian.

## **G. Teknik Pengolahan Data**

### 1. *Editing*

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kelengkapan pengisian dan kejelasan data setiap instrumen (kuesioner dan checklist) dengan cara mengecek kembali jawaban yang telah diisi responden mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga.

### 2. *Coding*

Data yang telah diedit tadi lalu diberi kode sesuai yang telah ditetapkan peneliti. Pengkodean (*coding*) dilakukan dengan mengubah data dalam bentuk angka atau bilangan.

### 3. *Entry*

Data kuesioner yang telah diberi kode dalam bentuk angka selanjutnya dimasukan kedalam komputer berdasar kan kategori pengetahuan, sikap, tindakan dengan aplikasi SPSS. Setelah data dimasukan kedalam komputer selanjutnya dilakukan *Cleaning* untuk membersihkan data.

### 4. *Cleaning*

Data pengetahuan, sikap, tindakan yang telah dientri, dicek kembali untuk memastikan bahwa data telah lengkap dan bersih dari kesalahan, baik kesalahan pengisian maupun kesalahan dalam membaca kode.

## **G. Analisis Data**

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu melihat gambaran dan mendeskripsikan distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu rumah tangga dalam perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran umum lokasi penelitian**

Kelurahan Jati adalah salah satu Kelurahan yang berada di Kecamatan Padang Timur dengan luas wilayah 0,61 km<sup>2</sup>. Kelurahan Jati mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Alai Parak Kopi
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Sawahan Timur
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Andalas
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Jati Baru

RW III adalah satu dari Sembilan RW yang ada di Kelurahan Jati. RW III terdiri dari 3 RT dengan jumlah KK sebanyak 279 KK, dapat terlihat sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**Distribusi Jumlah KK dan Penduduk per RT di RW III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

<b>No</b>	<b>Nama RT</b>	<b>Jumlah Penduduk</b>			<b>Jumlah KK</b>
		<b>Laki-Laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>L+P</b>	
<b>1</b>	<b>RT 01</b>	<b>191</b>	<b>205</b>	<b>396</b>	<b>149</b>
<b>2</b>	<b>RT 02</b>	<b>135</b>	<b>146</b>	<b>281</b>	<b>68</b>
<b>3</b>	<b>RT 03</b>	<b>120</b>	<b>128</b>	<b>248</b>	<b>62</b>
<b>Jumlah</b>		<b>446</b>	<b>479</b>	<b>925</b>	<b>279</b>

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa jumlah penduduk RW III Kelurahan Jati pada tahun 2023 adalah 925 jiwa yang terdiri dari 446 jiwa laki-laki dan 479 jiwa perempuan.

## B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian diperoleh melalui analisis univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun serta distribusi frekuensi kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2023.

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Umur Ibu Rumah Tangga di**  
**RW III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

No	Klasifikasi Usia	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Masa Remaja Akhir	17-25	2	2,7
2	Masa Dewasa Awal	26-35	16	21,6
3	Masa Dewasa Akhir	36-45	16	21,6
4	Masa Lansia Awal	46-55	25	33,8
5	Masa Lansia Akhir	56-65	13	17,6
6	Manula	> 65	2	2,7
<b>Jumlah</b>			74	100

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 74 responden, klasifikasi usia menurut kementerian yang tertinggi berdasarkan hasil penelitian yaitu klasifikasi masa lansia awal dengan umur 46-55 tahun sebanyak 25 (33,8%) responden.

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Rumah Tangga di**  
**RW III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tamat SD	5	6,8
2	Tamat SLTP	13	17,6
3	Tamat SLTA	42	56,8
4	Tamat PT	14	18,9
<b>Jumlah</b>		74	100

Dari Tabel 5 diketahui bahwa 74 responden, tingkat pendidikan yang tertinggi yaitu tingkat pendidikan SLTA sebanyak 42 (56,8%) responden.

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Rumah Tangga di**  
**RW III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	65	87,8
2	PNS	4	5,4
3	Pedagang	1	1,4
4	Pegawai Swasta	3	4,1
5	Wiraswasta	1	1,4
<b>Jumlah</b>		74	100

Dari Tabel 6 diketahui bahwa 74 responden, didapatkan sebagian besar 65 (87,8%) responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga.

## 2. Hasil Penelitian Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare pada Keluarga

Hasil dari penelitian yang dilakukan secara wawancara dan observasi dengan ibu rumah tangga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2023.

### a. Kejadian Diare pada Keluarga

Hasil penelitian dilakukan secara wawancara dengan ibu rumah tangga tentang keluarga dirumah yang pernah terkena diare dalam 3 bulan terakhir di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2023, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Keluarga di RW**  
**III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

No	Kejadian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Diare	41	55,4
2	Tidak Diare	33	44,6
<b>Jumlah</b>		74	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa 74 responden, didapatkan lebih dari separoh 41 (55,4%) anggota keluarga mengalami kejadian diare.

**Tabel 8**  
**Distribusi Frekuensi Keluarga Yang Pernah Menderita Diare Dalam 3 Bulan Terakhir**

No	Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ayah	5	9,3
2	Ibu	11	20,4
3	Anak	38	70,4
<b>Jumlah</b>		54	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa 54 anggota keluarga yang terkena diare, didapatkan lebih dari separoh 38 (70,4%) anggota keluarga yang terbanyak mengalami kejadian diare adalah anak.

**Tabel 9**  
**Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Keluarga Yang Pernah Menderita Diare Dalam 3 Bulan Terakhir**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	24	44,4
2	Perempuan	30	55,6
<b>Jumlah</b>		54	100

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa 54 anggota keluarga yang terkena diare, didapatkan lebih dari separoh 30 (55,6%) anggota keluarga yang terbanyak mengalami kejadian diare adalah perempuan.

**b. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Hasil penelitian pengetahuan dilakukan secara wawancara dengan ibu rumah tangga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2023, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 10**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang CTPS di RW III Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2023**

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	34	45,9
2	Rendah	40	54,1
<b>Jumlah</b>		74	100

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa 74 responden, didapatkan lebih dari separoh 40 (54,1%) responden berpengetahuan rendah tentang cuci tangan pakai sabun.

**c. Sikap Ibu Rumah Tangga dalam Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Hasil penelitian sikap dilakukan secara wawancara dengan ibu rumah tangga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2023, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 11**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Rumah Tangga dalam CTPS di RW III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

No	Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Positif	42	56,8
2	Negatif	32	43,2
<b>Jumlah</b>		74	100

Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa 74 responden, didapatkan lebih dari separoh 42 (56,8%) responden memiliki sikap positif tentang cuci tangan pakai sabun.

**d. Tindakan Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku CTPS**

Hasil penelitian tindakan dilakukan secara observasi dengan ibu rumah tangga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2023, maka didapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 12**  
**Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Rumah Tangga dalam**  
**CTPS di RW III Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2023**

No	Tindakan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	23	31,1
2	Kurang Baik	51	68,9
<b>Jumlah</b>		74	100

Berdasarkan Tabel 12 diketahui bahwa 74 responden, didapatkan lebih dari separoh 51 (68,9%) responden memiliki tindakan kurang baik dalam cuci tangan pakai sabun.

### C. Pembahasan

Dari pengumpulan data yang telah dilakukan pada bulan April sampai Mei 2023 tentang gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur tahun 2023, dengan uraian pembahasan sebagai berikut :

#### 1. Kejadian Diare Pada Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dari 74 responden maka didapatkan 41 (55,4%) terkena diare dan 33 (44,6%) tidak terkena diare. Maka dapat disimpulkan lebih dari separoh (55,4%) keluarga mengalami diare di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur tahun 2023. Dan berdasarkan data anggota keluarga yang pernah terkena diare, anggota keluarga yang terbanyak mengalami diare dalam 3 bulan terakhir adalah anak. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyo wiharto (2015) di daerah kedaung wetan tanggerang menunjukkan hasil (56,6%) lebih banyak responden keluarga yang tidak diare.<sup>28</sup>

Diare merupakan penyakit yang membuat penderitanya sering buang air besar dengan kondisi tinja encer atau cair. Pada umumnya diare terjadi akibat mengonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri atau parasit.<sup>9</sup>

Penyakit diare masih masalah kesehatan utama di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi. Lingkungannya yang tidak sehat dan perilaku tidak higienis sangat erat kaitannya dengan penyakit diare. Kondisi tersebut ketika pengidapnya melakukan buang air besar lebih sering dari biasanya berlangsung selama beberapa hari bahkan bisa terjadi hingga berminggu-minggu.<sup>9</sup>

Banyaknya faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor terjadinya diare di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang, salah satunya faktor perilaku yang tidak sehat seperti mencuci tangan pakai sabun.

Berbagai survei dilapangan menunjukkan tingginya angka penyakit diare ditimbulkan dari kurangnya cuci tangan pakai sabun.<sup>17</sup> Perilaku sehat cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk mencegah penyakit menular masih belum dapat dipahami masyarakat secara luas dan praktik masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari. Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa diare dan ISPA masih ditemukan dengan presentase tertinggi, masing-masing 43% dan 16%.<sup>17</sup> Selain itu juga harus diperhatikan faktor penyebab diare lainnya seperti menjaga kebersihan lingkungan dan pola hidup yang sehat.

## 2. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 34 (45,9%) responden dan yang memiliki pengetahuan rendah 40 (54,1%) responden. Maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari separoh ibu rumah tangga memiliki pengetahuan rendah tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) yaitu sebanyak 40 (54,1%) responden. Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian yang dilakukan oleh Finta Aldian Wahyuni (2021) di Jorong Batu Balabua 1 diperoleh hasil penelitian dengan nilai 100% ibu rumah tangga berpengetahuan tinggi tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS).<sup>25</sup>

Dari hasil pengumpulan data lapangan melalui kuesioner didapatkan bahwa 23,0% ibu rumah tangga masih belum tahu apa pentingnya mencuci tangan pakai sabun dan 23,0% ibu rumah tangga belum mengetahui air yang baik digunakan saat mencuci tangan, perlu diketahui mencuci tangan tidak hanya membersihkan tangan dari kotoran, pentingnya mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman dan mencegahnya. Kotoran manusia dan hewan merupakan sumber dari kuman penyebab penyakit seperti *E.Coli* atau *Salmonella*. Kuman ini dapat menyebabkan berbagai penyakit pada saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan, dan infeksi lainnya. Menurut *Center for Disease Control (CDC)*, 1 gram kotoran manusia mengandung 1 triliun kuman penyebab penyakit. Cuci tangan dengan

sabun dan air bersih mengalir adalah cara yang dapat menghilangkan kuman penyebab penyakit di tangan. Cuci tangan pakai sabun menggunakan air mengalir dapat mencegah penyakit diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) hingga lebih dari 50%, menurunkan insiden avian influenza, hepatitis A, kecacingan, penyakit kulit dan mata.

Ibu rumah tangga belum mengetahui berapa lama waktu mencuci tangan pakai sabun yang baik, 31,1% ibu rumah tangga menjawab 20 detik dan 29,7% ibu rumah tangga menjawab 10 detik, sedangkan WHO menyarankan untuk mencuci tangan dengan sabun minimal 40-60 detik sebagai waktu ideal tujuannya memberi waktu bagi sabun untuk kontak dengan bakteri sehingga dapat membunuh bakteri ditangan dan menggosokkan tangan, menggunakan cairan antiseptik dengan waktu minimal 20-30 detik. Namun, banyak yang menganggap waktu tersebut terlalu lama untuk sekedar membersihkan tangan dari kotoran.

Dari pengumpulan data yang lain 40,5% ibu rumah tangga hanya mencuci tangan dengan air sebelum memasak dan sebelum menyuapi anak makan, perlu diketahui sabun dapat membersihkan kotoran dan merontokkan kuman, jika tangan tidak steril bakteri atau kotoran pada tangan dapat pindah ke makanan dan masuk ke dalam perut sehingga menimbulkan penyakit. 45,9% ibu rumah tangga tidak tahu beda efektifitas cuci tangan pakai sabun dengan cuci tangan dengan air saja, perlu diketahui bahwa mencuci tangan dengan air saja tidak dapat membunuh kuman sedangkan mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman, mencuci

tangan pakai sabun terbukti mengurangi resiko penyakit diare dan pernapasan. 63,5% ibu rumah tangga tidak tahu bagian tangan mana yang menjadi tempat bakteri bersarang, perlu diketahui kuku jari sudah dikenal sebagai salah satu anggota tubuh yang bisa menjadi tempat bersarang ratusan hingga ribuan jenis bakteri, jari tangan juga bisa menjadi tempat bersarang dan berlindung bermacam-macam bakteri maupun kuman. 52,7% ibu rumah tangga tidak tahu manfaat membiasakan anak mencuci tangan, perlu diketahui kebiasaan mencuci tangan sejak kecil sangat berguna untuk menjaga kebersihan tangan, mengingatkan anak-anak sering sembarangan memegang benda, termasuk benda yang kotor, jika tidak dibiasakan mencuci tangan sejak kecil, anak akan mudah mengelap tangan yang kotor tersebut ke pakaian, dinding, atau benda-benda sekitarnya. Umumnya anak usia 1 tahun ke atas sudah mulai mengerti perintah-perintah sederhana, sehingga sudah mulai dapat diperlihatkan cara mencuci tangan oleh orang tua.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu rumah tangga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebiasaan sehari-hari, penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun yang tidak mendukung.

### **3. Sikap Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil bahwa sikap ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang memiliki sikap positif sebanyak 42 (56,8%) responden dan yang memiliki sikap negatif 32 (43,2%) responden. Maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari separoh ibu rumah tangga memiliki sikap positif tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) yaitu sebanyak 42 (56,8%) responden. Hasil ini berbeda dengan penelitian Adela Brilian (2016) di wilayah kerja UPTD puskesmas Kecamatan Pontianak Utara diperoleh hasil 46 (50,5%) ibu rumah tangga memiliki sikap yang kurang.<sup>26</sup>

Dari hasil pengumpulan data lapangan melalui kuesioner didapatkan bahwa 36,5% ibu rumah tangga setuju jika cuci tangan pakai sabun sebaiknya dengan air mengalir, 41,9% ibu rumah tangga setuju jika tangan yang kelihatan bersih tidak harus dicuci menggunakan sabun, 47,3% ibu rumah tangga tidak setuju jika penyakit yang timbul apabila tidak mencuci tangan adalah diare, ISPA, dan sakit perut, 48,6% ibu rumah tangga tidak setuju jika cuci tangan tidak perlu pakai sabun, 67,6% ibu rumah tangga setuju jika membiasakan anak mencuci tangan pakai sabun agar anak terbiasa menjaga kebersihan tangan sejak kecil, 51,4% ibu rumah tangga setuju jika mencuci tangan dengan sabun tidak harus dilakukan selama 60 detik, 36,5% ibu rumah tangga setuju jika mencuci tangan dengan sabun setiap sebelum makan, 43,2% ibu rumah tangga setuju jika mencuci tangan

hanya pada saat tangan kotor, 59,5% ibu rumah tangga setuju jika perlu mencuci tangan setelah beraktivitas, 44,6% ibu rumah tangga tidak setuju jika mencuci tangan dengan air lebih kecil kemungkinan untuk memindahkan virus dari permukaan kulit.

Sikap adalah penilaian bisa berupa pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut.<sup>13</sup>

Sebaiknya ibu rumah tangga membiasakan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan menggunakan air mengalir serta dilakukan selama 60 detik agar kuman-kuman ditangan berkurang karena tangan merupakan media penularan berbagai penyakit yang disebabkan oleh kuman. Hanya melalui tangan yang kotor, kuman *Escherichia coli* atau *Salmonella* dapat dengan mudah berpindah dari satu orang ke orang lain.

#### **4. Tindakan Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil bahwa tindakan ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang memiliki tindakan baik sebanyak 23 (31,1%) responden dan yang memiliki tindakan kurang baik 51 (68,9%) responden. Maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari separoh ibu rumah tangga memiliki tindakan kurang baik tentang cuci

tangan pakai sabun (CTPS) yaitu sebanyak 51 (68,9%) responden. Hasil ini hampir sama dengan penelitian Putri Lavena (2017) di RW VI Kelurahan Limau Manis Selatan Kecamatan Pauh Kota Padang diperoleh hasil 31 (60,8%) ibu balita yang memiliki tindakan kurang baik.<sup>27</sup>

Dari hasil pengumpulan data di lapangan melalui kuesioner didapatkan bahwa 24,3% ibu rumah tangga tidak mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir, 40,5% ibu rumah tangga tidak melakukan langkah 3 (menggosok telapak dengan telapak dan jari saling terkait secara bergantian), 62,2% ibu rumah tangga tidak melakukan langkah 4 (meletakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci), 85,1% ibu rumah tangga tidak melakukan langkah 5 (jempol kanan digosok memutar ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan dan sebaliknya), 78,4% ibu rumah tangga tidak melakukan langkah 6 (jari kiri menguncup, gosok memutar ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan dan sebaliknya), 51,4% ibu rumah tangga tidak mengeringkan tangan dengan tisu/lap bersih setelah cuci tangan, 90,5% ibu rumah tangga tidak mencuci tangan pakai sabun selama 60 detik.

Perilaku sehat cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk mencegah penyakit menular masih belum dapat dipahami masyarakat secara luas dan praktik masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari. Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa diare dan ISPA masih ditemukan dengan presentase tertinggi, masing-masing 43% dan 16%.<sup>4</sup>

Mencuci tangan yang benar dapat menurunkan angka penularan infeksi berbagai penyakit seperti influenza, diare, hepatitis A hingga 50%. WHO telah menyarankan agar kita bisa mencuci tangan dengan 6 langkah. Sebagian ibu rumah tangga masih belum memahami 6 langkah cuci tangan pakai sabun dan belum mempratikannya dalam sehari-hari. Salah satu alasan utama rajin mencuci tangan adalah untuk meminimalkan perpindahan virus dan bakteri melalui tangan. Jika malas mencuci tangan, perpindahan virus atau bakteri ini akan memicu mudahnya untuk terkena diare dan ISPA.

Tindakan yang kurang baik dari ibu rumah tangga terjadi karena kurangnya pemahaman ibu rumah tangga tentang pentingnya mencuci tangan pakai sabun dan air dengan menerapkan 6 langkah mencuci tangan pakai sabun yang dianjurkan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada Bulan April – Mei 2023 tentang gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare pada keluarga di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Kota Padang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari separoh keluarga mengalami kejadian diare sebanyak 55,4%.
2. Lebih dari separoh anggota keluarga yang terbanyak mengalami diare adalah anak sebanyak 70,4%.
3. Lebih dari separoh anggota keluarga yang terbanyak mengalami diare adalah perempuan sebanyak 55,6%
4. Lebih dari separoh ibu rumah tangga berpengetahuan rendah sebanyak 54,1% dalam perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS).
5. Sebagian besar ibu rumah tangga bersikap positif sebanyak 56,8% dalam perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS).
6. Sebagian besar ibu rumah tangga bertindak kurang baik sebanyak 68,9% dalam perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS).

#### **B. Saran**

1. Bagi puskesmas  
Disarankan Puskesmas Andalas lebih sering mensosialisasikan pentingnya cuci tangan pakai sabun dan air mengalir dengan 6 langkah

CTPS yang baik dan benar dengan menggunakan media poster dan leaflet maupun dengan penyuluhan langsung kerumah-rumah masyarakat.

2. Bagi petugas kesehatan

Disarankan petugas promosi kesehatan dan petugas sanitarian Puskesmas Andalas lebih sering mensosialisasikan pentingnya cuci tangan pakai sabun dan air mengalir dengan 6 langkah CTPS yang baik dan lebih dimaksimalkan lagi agar ibu rumah tangga dapat menerpakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan dapat melakukan penelitian tentang cuci tangan pakai sabun dengan variabel yang lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta [serial online] 2015 Desember
2. Kemkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009).
3. Darmawan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku. *Jurnal Dunia Kesehatan*. (2016).
4. Kemkes RI. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta Selatan (2016).
5. Dinkes. Cuci Tangan Pakai Sabun. Sulawesi Barat (2017)
6. Anik Maryunani. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta Timur: Kramat Jati (2013).
7. Wantiyah, *dkk.* Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak. *Jurnal Keperawatan*. Kabupaten Jember (2015).
8. Dinkes. WHO Cuci Tangan Pakai Sabun. Provinsi Sulawesi Barat. (2015).
9. Kemkes RI. Penyakit Diare. Jakarta. (2022)  
URL : [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/372/](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/372/)
10. Profil Dinas Kesehatan Indonesia (2021).
11. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang (2021).
12. Puskesmas Andalas. Distribusi penyakit diare menurut kelompok umur di puskesmas andalas. (2021).
13. Notoatmodjo Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta (2014).
14. Notoatmodjo Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta (2010).
15. Dinas Kesehatan. Cuci tangan pakai sabun. Depok (2020)  
URL : <http://dinkes.depok.go.id/>
16. Ivyanno. Tujuan Mencuci Tangan. 2020.  
URL : <https://www.calmic.co.id/tujuan-mencuci-tangan/>
17. Setditjen Farmalkes. 6 Langkah Mencuci Tangan. (2020)  
URL : <https://farmalkes.kemkes.go.id/2022/03/6-langkah-mencuci-tangan/>

18. Windyastuti, *dkk.* Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare. Semarang (2017).
19. Rahayu, Nuraeni. Diare menurut Who. *Jurnal International* (2021).
20. Mahaza, *dkk.* Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan. (2022).
21. Makmur. Jenis Diare. Bangka (2021).
22. Ariani, Ayu Putri. *DIARE*. Yogyakarta (2017).
23. Kerangka Teori Lawrance Green  
URL : <https://www.scribd.com/doc/97552246/Kerangka-Teori-Lawrance-Green>.
24. Subali, Bambang. Random dalam penelitian. Yogyakarta (2011)
25. Wahyuni, Finta Aldian. Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Ibu Rumah Tangga Di Jorong Batu Balabua 1 Kecamatan Bukit Barisan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Padang.
26. Adela, Brilliant. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mencuci Tangan Pada Ibu Rumah Tangga Anggota Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2016. Kedokteran Universitas Tanjungpura.
27. Lavena, Putri. Gambaran Perilaku Ibu Balita Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Dan Kejadian Diare Pada Balita Di RW IV Kelurahan Limau Manis Selatan Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Padang
28. Mulyo Wiharto, *dkk.* 2015. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Tatanan Rumah Tangga Di Daerah Kedaung Wetan Tangerang Tahun 2015. Universitas Esa Unggul.

**Lampiran A**

**KUESIONER PENELITIAN TENTANG PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI  
SABUN DAN KEJADIAN DIARE PADA KELUARGA DI RW III  
KELURAHAN JATI KECAMATAN PADANG TIMUR  
TAHUN 2023**

**A. Identitas Pewawancara**

<b>Nama Pewawancara</b>	
<b>Tanggal Pewawancara</b>	

**B. Identitas Responden**

<b>No</b>	<b>Identitas Responden</b>		<b>Kode</b>
1	Nama		
2	Umur	Tahun	
3	Pendidikan Formal Terakhir Responden	1. Tidak Sekolah 2. Tamat SD 3. Tamat SLTP 4. Tamat SLTA 5. Tamat PT	
4	Pekerjaan	1. Ibu Rumah Tangga 2. PNS 3. Pedagang 4. Pegawai Swasta 5. Petani 6. Wiraswasta	
5	Alamat		
6	Jenis Kelamin		
7	Jumlah KK		

**C. Anggota Keluarga Yang Pernah Menderita Diare Dalam 3 Bulan Terakhir**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Usia</b>	<b>Keterangan</b>

## Lampiran A (Lanjutan 1)

### D. Pengetahuan tentang CTPS

1. Menurut ibu, Apakah yang dimaksud dengan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) ?
  - a. Proses menghilangkan kotoran atau kuman yang menempel dikulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air yang mengalir.[2]
  - b. Proses menghilangkan bau ditangan dengan menggunakan sabun.[1]
  - c. Mencuci tangan dengan air mengalir saja.[0]
2. Menurut pengetahuan ibu, kapan saja waktu yang tepat untuk mencuci tangan?
  - a. Sebelum mengolah makanan, sebelum dan sesudah makan, sesudah buang air besar, sesudah menceboki anak, sesudah memegang hewan.[2]
  - b. Sebelum dan sesudah makan saja.[1]
  - c. Sewaktu ingat saja.[0]
3. Apa pentingnya cuci tangan pakai sabun yang ibu ketahui?
  - a. Membunuh kuman dan mencegah penularan penyakit.[2]
  - b. Membersihkan tangan dari kotoran.[1]
  - c. Supaya tangan harum.[0]
4. Menurut pengetahuan ibu, selain sabun apa saja yang dibutuhkan agar cuci tangan benar-benar bersih ?
  - a. Air bersih yang mengalir.[2]
  - b. Air yang dituangkan.[1]

## Lampiran A (Lanjutan 2)

- c. Air tergenang.[0]
5. Bagian manakah yang digosok ketika mencuci tangan pakai sabun menurut pengetahuan ibu?
- a. Seluruh bagian tangan.[2]
  - b. Seluruh bagian tangan kecuali punggung tangan.[1]
  - c. Telapak tangan dan pergelangan tangan.[0]
6. Menurut pengetahuan ibu, apa alasan anggota keluarga harus mencuci tangan dengan sabun?
- a. Agar tangan tidak terasa gatal.[2]
  - b. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman.[1]
  - c. Agar terlihat bersih dan harum.[0]
7. Menurut pengetahuan ibu, berapa lama waktu mencuci tangan pakai sabun yang baik (menurut depkes) ?
- a. 60 detik.[2]
  - b. 20 detik.[1]
  - c. 10 detik.[0]
8. Menurut ibu, apa yang ibu lakukan sebelum memasak dan sebelum menyuapi anak makan?
- a. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun.[2]
  - b. Mencuci tangan dengan air.[1]
  - c. Tidak perlu cuci tangan.[0]

### Lampiran A (Lanjutan 3)

9. Menurut ibu, apakah beda efektifitas cuci tangan pakai sabun dengan cuci tangan dengan air saja?
  - a. Cuci tangan dengan sabun, menjadikan kuman pada tangan kita menjadi hilang sedangkan cuci tangan dengan air saja masih menyisakan kuman ditangan.[2]
  - b. Mencuci tangan dengan sabun atau mencuci dengan air saja menjadikan kuman pada tangan hilang.[1]
  - c. Cuci tangan dengan air saja, menjadikan kuman pada tangan kita menjadi hilang sedangkan cuci tangan dengan sabun masih menyisakan kuman ditangan.[0]
10. Tahukah ibu bagian tangan mana saja yang menjadi tempat bakteri bersarang?
  - a. Telapak tangan.[2]
  - b. Pergelangan tangan.[1]
  - c. Sela-sela kuku dan jari.[0]
11. Menurut ibu, apakah manfaat membiasakan anak mencuci tangan?
  - a. Agar anak terbiasa sejak kecil menjaga kebersihan tangan.[2]
  - b. Agar tangan anak kelihatan bersih dan harum.[1]
  - c. Untuk menjaga kondisi steril.[0]
12. Tahukah ibu apa yang dimaksud diare?
  - a. Kejadian buang air besar dengan gejala konsistensi lebih cair dari biasanya dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam,

#### Lampiran A (Lanjutan 4)

feses lembek dan cair, sakit perut atau mulas, perut kembung, demam, mual atau muntah.[2]

b. Buang air besar dengan gejala mencret hanya berlangsung 1 kali dalam sehari.[1]

c. Buang air besar dengan gejala konsistensi cair, berdarah dan berlangsung hanya 1 kali dalam sehari.[0]

#### E. Sikap terhadap CTPS

Berikut adalah pernyataan mengenai sikap anda tentang cuci tangan pakai sabun. Silahkan memberi tanda (√) pada kolom yang disediakan.

No	Pernyataan tentang CTPS	SS	S	TS	STS
1	Cuci tangan pakai sabun sebaiknya dengan air mengalir.				
2	Tangan yang kelihatan bersih tidak harus di cuci menggunakan sabun.				
3	Penyakit yang timbul apabila tidak mencuci tangan adalah diare, ISPA dan sakit perut.				
4	Cuci tangan tidak perlu pakai sabun.				
5	Membiasakan anak mencuci tangan pakai sabun agar anak terbiasa menjaga kebersihan tangan sejak kecil				
6	Mencuci tangan dengan sabun tidak harus dilakukan selama 60 detik.				
7	Mencuci tangan dengan sabun setiap sebelum makan.				
8	Mencuci tangan hanya pada saat tangan kotor.				
9	Perlu mencuci tangan setelah beraktivitas.				
10	Mencuci tangan dengan air lebih kecil				

	kemungkinannya untuk memindahkan virus dari permukaan kulit.				
--	--	--	--	--	--

### Lampiran A (Lanjutan 5)

Keterangan :

Pernyataan positif (+)		Pernyataan negatif (-)	
SS	= Sangat Setuju [4]	SS	= Sangat setuju [1]
S	= Setuju [3]	S	= Setuju [2]
TS	= Tidak Setuju [2]	TS	= Tidak Setuju [3]
STS	= Sangat Tidak Setuju [1]	STS	= Sangat Tidak Setuju [4]

### F. Tindakan dalam CTPS

Tabel dibawah ini merupakan tabel pengamatan terhadap tindakan Ibu yang mana pengamatan tindakan (ya) diberi skor 1 dan tindakan (tidak) diberi skor 0. Dan cara pengisian diisi oleh peneliti dengan diberi tanda ( √ ) pada kolom (ya) atau (tidak).

No	Pengamatan tentang CTPS	Ya	Tidak
1	Mencuci tangan menggunakan sabun		
2	Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir.		
3	Menggosok kedua telapak tangan		
4	Menggosok kedua punggung tangan dan gosok diantara jari jemari tangan secara bergantian		
5	Menggosok telapak dengan telapak dan jari saling terkait secara bergantian		
6	Meletakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci.		
7	Jempol kanan digosok memutar oleh telapak kiri dan sebaliknya.		
8	Jari kiri menguncup, gosok memutar ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan dan sebaliknya		
9	Mengeringkan tangan dnegan tisu/lap bersih setelah		

	cuci tangan		
10	Mencuci tangan pakai sabun selama 60 detik		

**Lampiran A (Lanjutan 7)**

**G. Kejadian diare**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ada anggota keluarga yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir dengan gejalanya lebih dari 3 kali buang air besar dalam sehari, feses lembek dan cair, sakit perut atau mulas, perut kembung, demam, mual atau muntah.		

Lampiran B

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b> <b>POLIKLINIK KESEHATAN KEMERDEKAAN PADANG</b> A. Simpang Persekutuan Negeri Nagregallo Padang 25146 Telpone (0751) 7098158 (Malam) Website : <a href="https://www.poliklinik-pdg.ac.id">https://www.poliklinik-pdg.ac.id</a> Email : <a href="mailto:direktorat@kemkes.go.id">direktorat@kemkes.go.id</a>	
<hr/>		
Noor	DP/01/0141/16/2023	1 April 2023
Lampiran		
Hal	1 (satu) Lembar	
Kepada Yth		
Kepala Dinas Perencanaan, Mutu dan Pelayanan Terpadu, Sam Pinn		
Kota Padang		
di		
Tempat		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan rencana Kemitraan antara Kesehatan Lingkungan Poliklinik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi III Sertifikat Kesehatan Lingkungan Persekolahan Kementerian Padang, diharapkan untuk memberikan surat persetujuan berupa Tugan Akhir, dimana bentuk persetujuan mahasiswa tersebut adalah di rumah yang Bapak Ibu pegang.		
Selain itu, dengan hal tersebut kami mohon kerendahan hati Bapak Ibu untuk dapat membuat surat pernyataan hasil surat pelaksanaan penelitian pada bulan April – Mei tahun 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :		
Nama	Putri Dayu Marcellia	
NIM	201110027	
Alamat Persekolahan	Gunung Perilaku Ciri Tunggul Pindah Negeri dan Kegiatan Olah pada Kolong di RW III Kelurahan Jaru Kecamatan Padang Timur Tahun 2023	
Tempat Penelitian	Kelurahan Jaru	
Demikianlah kami sampaikan dan perhatian dan kerjasamanya Bapak Ibu kami ucapkan terima kasih.		
<b>Direktur Poliklinik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,</b>		
		
<b>HENDAYATI, S.Kp., M.Kep., Sp.Siwa</b> NIP. 197205201095032003		
Ditujukan :		
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang		
2. Kepala Puskesmas Andalan		
3. Kepala/ibu Catur Padang Timur		
4. Kepala/ibu Lurah Jaru		
<small>Salinan ini tidak bertanggung jawab terhadap yang memiliki dan tidak memiliki (Gedung, 2023). 0100</small>		

Lampiran C



# Lampiran D

Master Tabel																																																			
Gambaran Perilaku Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Dan Kejadian Diare Pada Keluarga																																																			
Di RW III Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023																																																			
Nama IRT	Umur	Pndkn	Pkrjaan	Jmlh KK	Jmlh trkna diare	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total Pngthn	Kategori	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total Sikap	Kategori	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	Total Tndkn	Kategori Diare	Kategori							
S	3	4	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	Tinggi	4	3	2	3	4	3	2	3	4	1	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada			
SL	2	4	1	1	0	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	0	0	2	Rendah	3	2	2	2	3	1	2	1	3	1	2	Negatif	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	Baik	2	Tidak ada				
JN	1	4	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	2	2	Rendah	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	Negatif	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada				
YS	1	4	1	2	0	2	2	2	2	0	1	0	2	1	2	0	1	2	Rendah	2	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	Negatif	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada			
SM	1	4	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0	0	0	2	2	Rendah	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
ZL	2	4	1	1	0	2	2	2	2	2	1	0	2	2	0	2	2	1	Tinggi	4	2	3	3	4	2	4	3	3	3	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	Baik	2	Tidak ada				
FD	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	2	2	2	1	Tinggi	3	2	2	1	3	2	2	1	3	1	2	Negatif	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
A	3	4	1	1	0	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	0	0	1	Tinggi	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	Negatif	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada			
S	3	4	1	1	2	2	2	2	1	0	1	0	1	1	2	2	2	2	Rendah	2	2	3	2	3	1	2	1	3	1	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
SA	1	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	1	Tinggi	3	3	3	3	4	2	3	2	3	2	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
YR	3	2	1	2	0	2	2	2	2	0	2	0	1	2	2	0	1	2	Rendah	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	Baik	2	Tidak ada				
A	2	5	1	1	0	2	2	2	1	2	1	0	2	1	2	0	1	2	Rendah	2	1	2	2	3	1	3	2	3	3	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada		
Z	2	4	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	1	2	Rendah	2	1	2	2	3	1	3	2	3	1	2	Negatif	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	Baik	1	Ada				
E	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	0	2	1	Tinggi	2	1	2	3	3	1	3	1	3	1	2	Negatif	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	Kurang Baik	1	Ada				
M	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	0	2	1	Tinggi	4	3	3	3	4	2	4	3	4	2	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	Baik	1	Ada			
S	1	3	1	1	1	2	2	2	1	0	1	2	1	1	2	2	2	2	Rendah	1	2	2	1	3	1	2	1	3	2	2	Negatif	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
DF	1	4	1	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	1	Tinggi	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	2	Tidak ada	
YA	1	4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	0	2	2	Rendah	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	1	Positif	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
E	3	3	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	2	1	0	1	2	1	Tinggi	4	3	3	3	3	2	4	3	4	2	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	Baik	2	Tidak ada		
KH	2	5	1	1	1	2	2	1	2	0	1	1	1	1	2	0	1	2	Rendah	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	Negatif	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
YS	1	3	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	Rendah	2	1	3	3	2	1	2	2	3	1	2	Negatif	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	Baik	1	Ada			
S	1	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	1	Tinggi	3	2	3	3	4	2	4	2	4	2	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	Baik	1	Ada			
F	1	4	1	1	3	2	2	1	2	0	2	2	1	1	2	0	2	2	Rendah	3	1	2	2	3	1	2	2	3	3	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada
Y	1	5	1	1	1	2	2	2	2	0	0	1	2	2	2	2	2	1	Tinggi	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	1	Positif	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
A	3	5	2	1	0	2	2	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2	1	Tinggi	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	Baik	2	Tidak ada				
ZE	2	3	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	0	2	1	Tinggi	3	2	3	3	4	2	4	3	4	3	1	Positif	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	Baik	2	Tidak ada			
RA	1	5	4	1	2	2	2	2	1	0	2	2	2	0	1	0	0	2	Rendah	2	1	2	3	3	1	2	1	3	2	2	Negatif	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada
LA	3	5	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	1	Tinggi	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	Baik	1	Ada				
KA	1	4	1	1	0	2	2	2	2	0	2	1	1	2	2	2	0	2	Rendah	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2	Negatif	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada	
KS	2	5	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	1	Tinggi	4	3	3	3	3	2	4	3	4	1	2	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	Baik	2	Tidak ada			
M	1	4	1	1	1	2	2	1	0	0	1	0	1	2	2	2	1	2	Rendah	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	1	Positif	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada
ML	1	5	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	1	Tinggi	4	3	3	3	4	1	4	3	4	3	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	2	Tidak ada	
NR	2	4	1	1	1	2	2	0	0	0	2	1	2	1	0	2	2	2	Rendah	3	3	3	3	3	1	4	3	4	3	1	Positif	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada
MH	1	5	4	1	0	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0	2	0	1	Tinggi	4	2	4	3	3	2	3	3	4	2	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	Baik	2	Tidak ada			
J	2	4	1	2	0	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	0	2	1	Tinggi	3	3	3	3	3	2	4	3	4	1	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	Baik	2	Tidak ada		
AR	1	4	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	2	1	0	2	2	1	Tinggi	3	3	3	3	3	2	4	3	3	1	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	Baik	2	Tidak ada				
SW	1	4	1	2	0	2	2	1	2	0	1	0	2	2	0	2	2	1	Tinggi	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	Baik	2	Tidak ada				
AN	3	3	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0	0	1	1	Tinggi	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	Baik	2	Tidak ada		
I	2	4	1	1	0	2	2	1	2	0	1	1	1	1	2	0	2	2	Rendah	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	Positif	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada	

## Lampiran D

M	1	4	1	1	1	2	2	2	2	0	0	2	1	2	0	2	Rendah	2	2	2	3	1	2	1	3	2	2	Negatif	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada					
MR	1	3	1	1	0	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	Rendah	2	1	2	3	1	3	2	3	1	2	Negatif	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada				
N	1	4	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	1	0	0	2	Rendah	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
T	1	5	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	Tinggi	4	3	4	2	4	2	3	2	3	2	1	Positif	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	Baik	2	Tidak ada		
L	1	5	6	1	2	2	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2	2	Rendah	3	2	2	3	2	3	1	2	1	2	Negatif	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
A	2	4	1	1	0	2	2	1	2	2	0	0	1	1	2	0	2	Rendah	4	2	2	3	2	3	2	3	3	1	Positif	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada			
E	2	4	1	1	0	2	2	2	0	2	1	2	2	0	0	1	2	Rendah	3	3	2	3	3	1	3	2	3	1	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada			
H	1	4	1	1	0	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	1	Tinggi	2	3	2	3	3	1	3	2	3	1	1	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	2	Tidak ada		
L	2	3	1	1	2	2	2	1	0	0	2	1	0	2	2	2	2	Rendah	2	2	2	3	2	3	1	4	2	2	Negatif	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
M	3	2	1	2	1	2	2	1	1	0	2	0	1	1	2	0	1	2	Rendah	3	1	2	3	1	3	2	3	1	2	Negatif	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
LI	1	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	0	0	2	1	Tinggi	4	3	4	3	4	2	4	4	4	3	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	Baik	1	Ada	
ME	3	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	1	Tinggi	4	2	3	2	3	2	4	2	4	1	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada		
IN	3	4	1	1	1	2	2	1	1	0	1	2	1	2	2	0	2	Rendah	3	1	2	3	1	2	1	3	2	2	Negatif	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
AZ	2	4	1	1	0	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	1	1	Tinggi	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	1	Positif	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada	
D	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	0	1	2	2	Rendah	3	2	2	3	1	3	1	3	2	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada			
ER	3	4	1	1	0	2	2	2	2	0	1	0	2	2	0	2	2	1	Tinggi	4	3	3	3	2	3	2	4	1	1	Positif	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada		
S	2	2	1	2	0	2	2	2	1	0	1	0	1	2	2	0	2	2	Rendah	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	Negatif	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada	
GN	1	4	1	1	2	2	1	1	0	1	2	2	1	2	2	0	2	Rendah	4	2	3	3	4	2	4	3	4	2	1	Positif	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
A	2	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	1	Tinggi	4	3	3	3	3	2	4	2	4	1	1	Positif	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada		
AF	2	4	1	1	0	2	2	2	1	2	1	0	2	1	2	0	1	2	Rendah	3	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada	
R	3	4	1	1	1	2	1	2	2	0	1	0	2	1	0	0	1	2	Rendah	3	2	2	4	1	3	3	3	1	1	Positif	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	Kurang Baik	1	Ada	
G	1	5	1	1	0	2	2	2	2	1	2	2	1	0	0	2	1	Tinggi	4	3	3	3	4	2	4	3	3	2	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	Baik	2	Tidak ada	
HR	1	5	1	1	1	2	1	2	1	2	1	0	1	1	2	0	2	2	Rendah	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	Negatif	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
A	1	3	1	1	0	2	2	2	2	0	1	1	2	1	0	0	2	1	Tinggi	3	2	2	3	1	3	2	3	2	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	Kurang Baik	2	Tidak ada	
N	1	3	1	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	2	0	2	2	Rendah	3	2	3	3	3	2	4	3	4	2	1	Positif	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
SM	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	0	2	Rendah	4	2	3	3	3	2	4	1	4	2	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
NR	3	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	2	2	2	1	Tinggi	4	2	3	2	4	2	4	2	3	2	1	Positif	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
I	1	5	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	Rendah	4	2	3	2	4	2	4	3	3	2	1	Positif	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
D	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	0	0	1	2	Rendah	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	Negatif	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
YL	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	Tinggi	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	Negatif	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	
YS	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	2	1	Tinggi	4	3	1	4	4	3	3	2	4	2	1	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	1	Ada
L	2	4	1	1	1	2	2	2	2	1	0	1	2	2	2	2	2	Rendah	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2	Negatif	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	Kurang Baik	1	Ada	

## Lampiran E

Master Tabel
Anggota Keluarga Yang Terkena Diare Di RW III
Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Tahun 2023

Nama trkna diare	Anggota trkna diare	Kategori	Jenkel Anggota Terkena Diare	Kategori					
ZF	3	Anak	2	Perempuan	FR	3	Anak	2	Perempuan
R	3	Anak	1	Laki-laki	Y	2	Ayah	2	Perempuan
N	3	Anak	2	Perempuan	YL	2	Ayah	2	Perempuan
YH	3	Anak	1	Laki-laki	F	3	Anak	1	Laki-laki
I	2	Ibu	2	Perempuan	FT	3	Anak	1	Laki-laki
F	3	Anak	2	Perempuan	FD	3	Anak	2	Perempuan
T	3	Anak	1	Laki-laki	G	3	Anak	1	Laki-laki
ZA	3	Anak	1	Laki-laki	AD	3	Anak	1	Laki-laki
R	1	Ayah	1	Laki-laki	M	3	Anak	2	Perempuan
L	2	Ibu	2	Perempuan	AL	3	Anak	2	Perempuan
Y	2	Ibu	2	Perempuan	KH	3	Anak	2	Perempuan
RN	3	Anak	1	Laki-laki	R	2	Ibu	2	Perempuan
D	2	Ibu	2	Perempuan	GS	3	Anak	2	Perempuan
FJ	3	Anak	1	Laki-laki	F	3	Anak	1	Laki-laki
A	3	Anak	2	Perempuan	RT	3	Anak	2	Perempuan
AQ	3	Anak	1	Laki-laki	AN	3	Anak	2	Perempuan
DA	2	Ibu	2	Perempuan	SN	1	Ayah	1	Laki-laki
K	1	Ayah	1	Laki-laki	I	1	Ayah	1	Laki-laki
S	2	Ibu	2	Perempuan	AD	3	Anak	2	Perempuan
IQ	3	Anak	1	Laki-laki	M	3	Anak	2	Perempuan
N	3	Anak	2	Perempuan	MA	3	Anak	1	Laki-laki
F	3	Anak	1	Laki-laki	J	2	Ibu	2	Perempuan
R	3	Anak	1	Laki-laki	AB	1	Ayah	1	Laki-laki
G	3	Anak	2	Perempuan	H	3	Anak	1	Laki-laki
H	3	Anak	2	Perempuan	KL	3	Anak	2	Perempuan
HB	3	Anak	1	Laki-laki	MH	3	Anak	1	Laki-laki
					EC	3	Anak	2	Perempuan
					M	2	Ibu	2	Perempuan

## Lampiran F

### Hasil Output SPSS

#### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	2	2.7	2.7	2.7
	26-35	16	21.6	21.6	24.3
	36-45	16	21.6	21.6	45.9
	46-55	25	33.8	33.8	79.7
	56-65	13	17.6	17.6	97.3
	>65	2	2.7	2.7	100.0
	Total		74	100.0	100.0

#### Pendidikan Terakhir Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	5	6.8	6.8	6.8
	Tamat SLTP	13	17.6	17.6	24.3
	Tamat SMA	42	56.8	56.8	81.1
	Tamat PT	14	18.9	18.9	100.0
	Total		74	100.0	100.0

#### Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	65	87.8	87.8	87.8
	PNS	4	5.4	5.4	93.2
	Pedagang	1	1.4	1.4	94.6
	Pegawai Swasta	3	4.1	4.1	98.6
	Wiraswasta	1	1.4	1.4	100.0
	Total		74	100.0	100.0

#### Jumlah KK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	60	81.1	81.1	81.1
	2	14	18.9	18.9	100.0

Total		74	100.0	100.0
-------	--	----	-------	-------

### Anggota Keluarga Yang Pernah Terkena Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ayah	5	9.3	9.3	9.3
	Ibu	11	20.4	20.4	29.6
	Anak	38	70.4	70.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Keluarga Yang Terkena Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	24	44.4	44.4	44.4
	Perempuan	30	55.6	55.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

### Menurut ibu, Apakah yang dimaksud dengan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A	74	100.0	100.0	100.0

### Menurut pengetahuan ibu, kapan saja waktu yang tepat untuk mencuci tangan?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	B	2	2.7	2.7	2.7
	A	72	97.3	97.3	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Apa pentingnya cuci tangan pakai sabun yang ibu ketahui?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	1	1.4	1.4	1.4
	B	17	23.0	23.0	24.3
	A	56	75.7	75.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Menurut pengetahuan ibu, selain sabun apa saja yang dibutuhkan agar cuci tangan benar-benar bersih?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	4	5.4	5.4	5.4
	B	17	23.0	23.0	28.4
	A	53	71.6	71.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Bagian manakah yang digosok ketika mencuci tangan pakai sabun menurut pengetahuan ibu?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	35	47.3	47.3	47.3
	B	2	2.7	2.7	50.0
	A	37	50.0	50.0	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Menurut pengetahuan ibu, apa alasan anggota keluarga harus mencuci tangan dengan sabun?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	9	12.2	12.2	12.2
	B	45	60.8	60.8	73.0
	A	20	27.0	27.0	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Menurut pengetahuan ibu, berapa lama waktu mencuci tangan pakai sabun yang baik (menurut depkes)?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	22	29.7	29.7	29.7
	B	23	31.1	31.1	60.8
	A	29	39.2	39.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Menurut ibu, apa yang ibu lakukan sebelum memasak dan sebelum menyuapi anak makan?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	B	30	40.5	40.5	40.5
	A	44	59.5	59.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Menurut ibu, apakah beda efektifitas cuci tangan pakai sabun dengan cuci tangan dengan air saja?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	5	6.8	6.8	6.8
	B	34	45.9	45.9	52.7
	A	35	47.3	47.3	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Tahukah ibu bagian tangan mana saja yang menjadi tempat bakteri bersarang?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	23	31.1	31.1	31.1
	B	4	5.4	5.4	36.5
	A	47	63.5	63.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Menurut ibu, apakah manfaat membiasakan anak mencuci tangan?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	39	52.7	52.7	52.7
	B	3	4.1	4.1	56.8
	A	32	43.2	43.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Tahukah ibu apa yang dimaksud diare?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	C	10	13.5	13.5	13.5
	B	14	18.9	18.9	32.4
	A	50	67.6	67.6	100.0

Total	74	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

### Total Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	34	45.9	45.9	45.9
	Rendah	40	54.1	54.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Cuci tangan pakai sabun sebaiknya dengan air mengalir.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
	Tidak Setuju	24	32.4	32.4	33.8
	Setuju	27	36.5	36.5	70.3
	Sangat Setuju	22	29.7	29.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Tangan yang kelihatan bersih tidak harus dicuci menggunakan sabun.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	19	25.7	25.7	25.7
	Setuju	31	41.9	41.9	67.6
	Tidak Setuju	24	32.4	32.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Penyakit yang timbul apabila tidak mencuci tangan adalah diare, ISPA, dan sakit perut.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	2.7	2.7	2.7
	Tidak Setuju	35	47.3	47.3	50.0
	Tidak Setuju	33	44.6	44.6	94.6
	Sangat Setuju	4	5.4	5.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Cuci tangan tidak perlu pakai sabun.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	2.7	2.7	2.7

Setuju	35	47.3	47.3	50.0
Tidak Setuju	36	48.6	48.6	98.6
Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

**Membiasakan anak mencuci tangan pakai sabun agar anak terbiasa menjaga kebersihan tangan sejak kecil.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	2.7	2.7	2.7
	Tidak Setuju	3	4.1	4.1	6.8
	Setuju	50	67.6	67.6	74.3
	Sangat Setuju	19	25.7	25.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan dengan sabun tidak harus dilakukan selama 60 detik.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	31	41.9	41.9	41.9
	Setuju	38	51.4	51.4	93.2
	Tidak Setuju	5	6.8	6.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan dengan sabun setiap sebelum makan.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	22	29.7	29.7	29.7
	Setuju	27	36.5	36.5	66.2
	Sangat Setuju	25	33.8	33.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan hanya pada saat tangan kotor.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	15	20.3	20.3	20.3
	Setuju	32	43.2	43.2	63.5
	Tidak Setuju	26	35.1	35.1	98.6
	Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Perlu mencuci tangan setelah beraktivitas.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	5.4	5.4	5.4
	Setuju	44	59.5	59.5	64.9
	Sangat Setuju	26	35.1	35.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan dengan air lebih kecil kemungkinan untuk memindahkan virus dari permukaan kulit.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	24	32.4	32.4	32.4
	Tidak setuju	33	44.6	44.6	77.0
	Setuju	17	23.0	23.0	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Total Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	42	56.8	56.8	56.8
	Negatif	32	43.2	43.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan menggunakan sabun**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	73	98.6	98.6	98.6
	Tidak	1	1.4	1.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	56	75.7	75.7	75.7
	Tidak	18	24.3	24.3	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Menggosok kedua telapak tangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	73	98.6	98.6	98.6
	Tidak	1	1.4	1.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Menggosok kedua punggung tangan dan gosok diantara jari jemari tangan secara bergantian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	65	87.8	87.8	87.8
	Tidak	9	12.2	12.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Menggosok telapak dengan telapak dan jari saling terkait secara bergantian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	44	59.5	59.5	59.5
	Tidak	30	40.5	40.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Meletakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	37.8	37.8	37.8
	Tidak	46	62.2	62.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### Jempol kanan digosok memutar ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan dan sebaliknya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	11	14.9	14.9	14.9
	Tidak	63	85.1	85.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Jari kiri menguncup, gosok memutar ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan dan sebaliknya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	16	21.6	21.6	21.6
	Tidak	58	78.4	78.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mengeringkan tangan dengan tisu/lap bersih setelah cuci tangan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	36	48.6	48.6	48.6
	Tidak	38	51.4	51.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Mencuci tangan pakai sabun selama 60 detik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	9.5	9.5	9.5
	Tidak	67	90.5	90.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**Total Tindakan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	31.1	31.1	31.1
	Kurang	51	68.9	68.9	100.0
	Baik				
	Total	74	100.0	100.0	

**Apakah ada anggota keluarga yang menderita diare dengan gejalanya lebih dari 3 kali buang air besar dalam sehari, feses lembek dan cair, sakit perut atau mulas, perut kembung, demam, mual atau muntah.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	41	55.4	55.4	55.4
	Tidak	33	44.6	44.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

## Lampiran G

### DATA PENEMUAN KASUS DIARE PADA SEMUA UMUR DI 23 PUSKESMAS KOTA PADANG TAHUN 2021

No	Puskesmas	Jumlah
1	Bungus	731
2	Lubuk Kilangan	1.571
3	Lubuk Begalung	1.898
4	Pengambiran	1.523
5	Seberang Padang	447
6	Pemancangan	519
7	Rawang Barat	850
8	Andalas	2.432
9	Padang Pasir	1.385
10	Ulak Karang	522
11	Air Tawar	866
12	Alai	784
13	Nanggalo	1.067
14	Lapai	751
15	Belimbing	1.800
16	Kuranji	819
17	Ambacang	1.473
18	Pauh	1.930
19	Air Dingin	778
20	Lubuk Buaya	2.067
21	Koto Panjang Ikua	428
22	Anak Air	954
23	Dadok Tunggul	986

Disalin Oleh Putri Dwi Marchelina

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021

Lampiran H

DOKUMENTASI

Gambar	Keterangan
	Wawancara dengan Ibu Rumah Tangga
	Wawancara dengan Ibu Rumah Tangga



Wawancara dengan Ibu Rumah  
Tangga



Wawancara dengan Ibu Rumah  
Tangga



Ibu Rumah Tangga memperagakan 6 langkah CTPS



Ibu Rumah Tangga memperagakan 6 langkah CTPS

Lampiran I



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
 JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
 Jl. Sempang Pondok Kopi Situbela Nanggala - Paiton

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putri Devi Maschidina  
 NIM : 201110023  
 Nama Pembimbing I : Mubana, SKM, MCM  
 Program Studi : D3 Sanitasi  
 Judul Tugas Akhir : Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejujuran Diare Pada Keluarga di Kelurahan Jati Kecamatan Paiton Tahun Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin / 5 Juni 2023	Bab IV	Perbaikan hasil tes uji amoniak	
2.	Selasa / 6 Juni 2023	Bab IV	Revisi tabel	
3.	Rabu / 7 Juni 2023	Bab IV	Perbaikan pembahasan	
4.	Kamis / 8 Juni 2023	Bab V	Perbaikan pembahasan	
5.	Senin / 12 Juni 2023	Lampiran	Memperbaiki dokumentasi	
6.	Selasa / 13 Juni 2023	Lampiran	Perbaikan materi tabel	
7.	Rabu / 14 Juni 2023	Lampiran	Memperbaiki pembahasan pada materi tabel	
8.	Kamis / 15 Juni 2023	ACC	M. Mubana	

Paiton 15 / Juni 2023

Ka Prodi D3 Sanitasi

Mubana, SKM, MCM  
 NIP. 19750615 198012 2 003

Lampiran I



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
Jl. Siempang Pondok Kopi Sitaha Nanggala - Pabang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putri Dwi Marchelina  
NIM : 201110027  
Nama Pembimbing II : Azzalia Chuzi, S.Pd, M.Si  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejujuran Dapur Pada Keluarga di Kelurahan Jati Kecamatan Pabang Timur Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu / 3 Juni 2022	Aktifitas	Perbaikan tulisan Aktifitas	
2.	Kamis / 8 Juni 2022	Bab IV	Perbaikan judul tabel	
3.	Jum'at / 9 Juni 2022	Bab IV	Perbaikan Diagram Pembahasan	
4.	Senin / 13 Juni 2022	Bab IV	Perbaikan tulisan hasil	
5.	Senin / 13 Juni 2022	Bab V	Perbaikan kesimpulan	
6.	Rabu / 15 Juni 2022	Lampiran	Mengembalikan keterangan pada lampiran	
7.	Jum'at / 16 Juni 2022	Lampiran	Perbaikan tulisan nomor tabel	
8.	Senin / 19 Juni 2022	ACC	ACC	

Pabang 19 / Juni 2022  
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lampiran, Sd.M, M.Si  
NIP. 19750613 200012 2 002