

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyakit Diare

1. Pengertian Diare

Penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat. (Purnama, 2016:32)

Diare : sesuai dengan definisi hippocrates, maka diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang tidak normal (meningkat) dan konsistensi tinja yang lembek atau cair (Suharyono, 2008)

Gejala klinis penyakit diare biasanya ditandai timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai lendir atau darah. Warna tinja bisa lama-kelamaan berubah menjadi kehijau-hijauan dengan suhu tubuh biasanya meningkat, Nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian karena tercampur empedu. Anus dan daerah sekitarnya lecet karena seringnya defekasi dan tinja lama makin asam sebagai akibat banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorpsi oleh usus selama diare. Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah diare dapat disebabkan oleh lambung yang turut meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam-basa dan elektrolit.

(Purnama, 2016)

Akibat kehilangan elektrolit tubuh (defisit elektrolit) penderita akan mengalami devisa karbohidrat gejalanya adalah: muntah, pernafasan cepat dan dalam, cadangan jantung turun. Jika mengalami defisiensi kalium penderita akan mengalami lemah otot, aritmia jantung, distensi abdomen. Hipoglikemia (lebih umum pada anak yang malnutrisi) dengan gejala kejang dan koma. (Purnama, 2016)

Bila penderita telah kehilangan banyak cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi mulai tampak. Berat badan menurun, turgor kulit berkurang, mata menjadi cekung, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering. Menurut Kliegman Marc dante dan Jenson (2006) dinyatakan bahwa berdasarkan banyaknya kehilangan cairan dan elektrolit dari tubuh, diare dapat dibagi menjadi:

a. Diare tanpa dehidrasi

Pada tingkat diare ini penderita tidak mengalami dehidrasi karena frekuensi diare masih dalam batas toleransi dan belum ada tanda- tandadehidrasi.

b. Diare dengan dehidrasi ringan (3%-5%)

Pada tingkat diare ini penderita mengalami diare 3 kali atau lebih, kadang-kadang muntah, terasa haus, kencing sudah mulai berkurang, nafsu makan menurun, aktifitas sudah mulai menurun, tekanan nadi masih normal atau takikar dia yang minuman dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

c. Diare dengan dehidrasi sedang (5%-10%)

Pada keadaan ini, penderita akan mengalami takikar dia, kencing yang berkurang atau langsung tidak ada, iritabilitas atau lesu, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, turgor kulit berkurang, selaput

lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering, air mata berkurang dan masa pengisian kapiler memanjang (2 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.

d. Diare dengan dehidrasi berat (10%-15%)

Pada keadaan ini, penderita sudah banyak kehilangan cairan dari tubuh dan biasanya pada keadaan ini penderita mengalami takikardi dengan pulasi yang lemah, hipotensi dan tekanan nadi yang menyebarkan, tidak ada penghasilan urin, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, tidak ada produksi air mata, tidak mampu minum dan keadaannya mulai apatis, kesadarannya menurun dan juga masa pengisian kapiler sangat memanjang (3 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.

2. Klasifikasi

Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare (Purnama, 2016:33) yaitu:

a. Diare akut

Diare akut yaitu buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan bersifat mendadak datangnya dan berlangsung kurang dari 14 hari tanpa diselang-selang berhenti lebih dari 2 hari.

b. Diare persisten

Diare persisten adalah diare yang berlangsung 15-30 hari, merupakan kelanjutan dari diare akut atau peralihan antara diare akut dan kronik.

c. Diare kronik

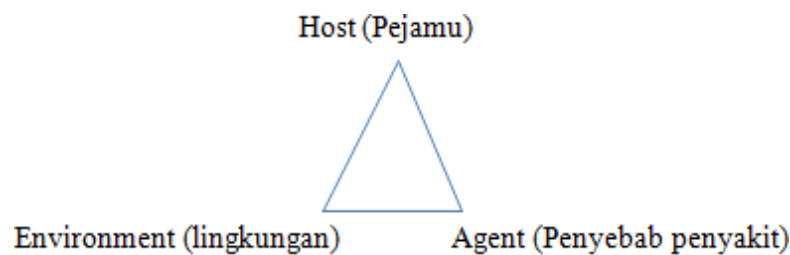
Diare kronik adalah diare hilang-timbul, atau berlangsung lama dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit sensitif terhadap gluten atau gangguan metabolisme yang menurun. Lama diare kronik lebih dari 30

hari. Diare kronik adalah diare yang bersifat menahun atau persisten dan berlangsung 2 minggu lebih.

3. Penyebab Diare Ditinjau Dari *Host*, *Agent* dan *Environment*

1) Teori ilmu kesehatan lingkungan

Menurut Epidemiologi Penyakit Menular 2017, model ini menggambarkan interaksi tiga komponen penyebab penyakit, yaitu manusia (*Host*), penyebab (*Agent*), dan lingkungan (*Environment*)



Gambar Segitiga Epidemiologi

Sumber : Epidemiologi Penyakit Menular, 2017

a. Host

Host yaitu diare lebih banyak terjadi pada balita, dimana daya tahan tubuh yang lemah/menurun system pencernaan dalam hal ini adalah lambung tidak dapat menghancurkan makanan dengan baik dan kuman tidak dapat dilumpuhkan dan betah tinggal di dalam lambung, sehingga mudah bagi kuman untuk menginfeksi saluran pencernaan. Jika terjadi hal demikian, akan timbul berbagai macam penyakit termasuk diare

b. Agent

Agent merupakan penyebab terjadinya diare, sangatlah jelas yang disebabkan oleh faktor infeksi karena faktor kuman, malabsorpsi dan factor makanan.

c. Environment

Faktor lingkungan sangat menentukan dalam hubungan interaksi antara penjamu (host) dengan faktor agent. Lingkungan dapat dibagi menjadi dua bagian utama yaitu lingkungan biologis (flora dan fauna disekitar manusia) yang bersifat biotik: mikroorganismen penyebab penyakit, reservoir penyakit infeksi (binatang, tumbuhan), vektor pembawa penyakit, tumbuhan dan binatang pembawa sumber bahan makanan, obat dan lainnya. Dan juga lingkungan fisik, yang bersifat abiotik: yaitu udara, keadaan tanah, geografi, air dan zat kimia. Keadaan lingkungan yang sehat dapat ditunjang oleh sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan dan kebiasaan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penyakit, tumbuhan dan binatang pembawa sumber bahan makanan, obat dan lainnya. Dan juga lingkungan fisik, yang bersifat abiotik: yaitu udara, keadaan tanah, geografi, air dan zat kimia. Keadaan lingkungan yang sehat dapat ditunjang oleh sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan dan kebiasaan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pencemaran lingkungan sangat mempengaruhi perkembangan agent yang berdampak pada host (penjamu) sehingga mudah untuk timbul berbagai macam penyakit, termasuk diare (Purnama, 2016)

4. Cara Penularan

Cara penularan penyakit diare adalah air, makanan dan susu. Secara umum faktor resiko diare pada dewasa yang sangat berpengaruh terjadinya penyakit diare yaitu faktor lingkungan (tersediannya air bersih dan sehat, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah), perilaku hidup sehat

dan bersih, kekebalan tubuh, infeksi saluran pencernaan, alergi, malabsorpsi, keracunan, imunodefisiensi, serta sebab-sebab lain. (Purnama, 2016:39)

5. Pencegahan Penyakit Diare

Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah perilaku sehat (Purnama, 2016:43) yaitu :

1. Menggunakan Air Bersih yang cukup

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi kesehatan dan dapat diminum apabila telah di masak. Selain itu WHO menjelaskan bahwa air yang aman untuk diminum adalah air yang tidak akan menimbulkan resiko kesehatan apabila dikonsumsi. (Purnama, 2017:26)

Mengingat bahwa ada beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui air antara lain adalah diare, kolera, disentri, hepatitis, penyakit kulit, penyakit mata dll, maka penyediaan air bersih baik secara kuantitas maupun kualitas mutlak diperlukan dalam memenuhi kebutuhan air sehari-hari termasuk menjaga kebersihan lingkungan diri dan lingkungan. Untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut, penyediaan air bersih yang cukup di setiap rumah tangga harus tersedia.

Penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui fecal-oral. Kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk dalam mulut melalui makanan, minuman atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadahnya atau tempat makan-minum yang dicuci dengan air tercemar.

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air bersih yang benar-

benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai pada penyimpanan di rumah.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a. Ambil air dari sumber air yang bersih.
- b. Simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup serta gunakan gayung khusus untuk mengambil air.
- c. Jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandi anak.
- d. Minum air yang sudah matang (dimasak sampai mendidih).
- e. Cuci semua peralatan masak dan peralatan makan dengan air bersih dan cukup.

2. Mencuci Tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.(menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%).

3. Menggunakan Jamban

Pengalaman di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko terhadap penyakit diare. Keluarga mempunyai jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban.

Yang perlu diperhatikan oleh keluarga:

- a. Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dapat dipakai oleh seluruh anggota keluar.
- b. Bersihkan jamban secara teratur.
- c. Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

Syarat-syarat jamban sehat (Purnama, 2017:57) yaitu:

- a. Tidak mencemari air
 - b. Tidak mencemari tanah permukaan, jamban yang sudah penuh, segera disedot untuk dikuras kotorannya, kemudian kotorannya ditimbun di lubang galian.
 - c. Bebas dari serangga
 - d. Tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan
 - e. Aman digunakan oleh pemakainya
 - f. Mudah untuk dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan padapemakainya
 - g. Tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan
4. Membuang Tinja Bayi yang benar

Banyak orang yang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tua. Tinja bayi harus dibuang secara benar.

Yang perlu diperhatikan oleh keluarga :

- a. Kumpulkan segera tinja bayi dan buang dijamban
- b. Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah dijangkau olehnya. Sekarang ini sudah ada kloset khusus buat anak- anak.
- c. Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti di dalam lubang atau kebun kemudian ditimbun.

- d. Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun.
5. Pemberian imunisasi campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar bayi tidak terkena campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak dapat juga mencegah diare. Oleh karena itu berilah imunisasi campak segera sesudah bayi berumur 9 bulan.

6. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Air limbah, baik limbah pabrik maupun limbah rumah tangga harus dikelola sedekian rupa agar tidak menjadi sumber penularan penyakit. Sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat dapat mencemari tanah dan sumber air minum. (Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 tentang STBM).

Sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat akan menimbulkan bau, mengganggu estetika dan dapat menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit. Bila ada saluran pembuangan air limbah di halaman, secara rutin harus dibersihkan agar air limbah dapat mengalir, sehingga tidak menimbulkan bau yang tidak sedap dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk. (Purnama, 2016:46)

B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Perilaku adalah merupakan perbuatan/tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan dan dicatat oleh orang lain ataupun yang melakukannya. Perilaku diatur oleh prinsip dasar perilaku manusia dengan peristiwa lingkungan. Perubahan perilaku dapat diciptakan dengan merubah peristiwa didalam lingkungan yang menyebabkan perilaku tersebut.

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan batasan perilaku dari skiner, perilaku kesehatan adalah suatu respon 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 3 kelompok yaitu : (Notoatmojo, 2012)

- 1) Perilaku memelihara kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila mana sakit.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan: Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri sampai pencarian pengobatan ke luar negeri.
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespon 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 tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah dan sebagainya. Perilaku hidup bersih dan sehat

(PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan- kegiatan kesehatan di masyarakat (Maryunani, 2013)

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang di praktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269 Tahun 2011). PHBS rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Maryunani, 2013).

a. Tujuan PHBS

Tujuan PHBS di rumah tangga adalah :

- 1) Untuk meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sektor, media massa, organisasi masyarakat, LSM, tokoh masyarakat, tim penggerak PKK dan dunia usaha dalam pembinaan PHBS di rumah tangga.
- 2) Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan PHBS berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Maryunani, 2013).

b. Sasaran

Sasaran PHBS tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga secara keluarga, yaitu:

- 1) Pasangan usia subur

- 2) Ibu hamil atau ibu menyusui
- 3) Anak dan remaja
- 4) Usia lanjut
- 5) Pengasuh anak (Maryunani, 2013)

c. Manfaat

- 1) Setiap rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak sakit
- 2) Anak tumbuh sehat dan cerdas
- 3) Produktifitas kerja anggota keluarga meningkat dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga, maka biaya yang tadinya di alokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga (Maryunani, 2013).

d. Indikator PHBS di tatanan Rumah Tangga

Indikator adalah suatu petunjuk yang membatasi fokus perhatian suatu penilaian. Ada 10 indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS rumah tangga, yaitu:

- 1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, yaitu pertolongan pertama pada persalinan balita termuda dalam rumah tangga dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan paramedis lainnya).
- 2) Bayi diberi asi eksklusif, adalah bayi termuda usia 0-6 bulan mendapat asi saja sejak lahir sampai usia 6 bulan menjadi bagian penting dari indikator keberhasilan paktek perilaku hidup bersih dan sehat pada tingkat rumah tangga.
- 3) Menimbang bayi dan balita secara berkala, dapat mempermudah pemantauan pertumbuhan bayi. Penimbangan dapat dilakukan diposyandu sejak bayi berusia 1 bulan hingga 5 tahun.

Posyandu dapat menjadi tempat memantau pertumbuhan anak dan menyediakan kelengkapan imunisasi. Penimbangan secara teratur juga dapat memudahkan deteksi dini kasus gizi buruk.

- 4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih, merupakan langkah yang berkaitan dengan kebersihan diri sekaligus langkah pencegahan penularan berbagai jenis penyakit berkaitan dengan tangan yang bersih dan bebas dari kuman.
- 5) Menggunakan air bersih, air bersih merupakan kebutuhan dasar untuk menjalani hidup sehat.
- 6) Menggunakan jamban sehat, adalah rumah tangga yang memiliki atau menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir.
- 7) Memberantas jentik nyamuk, nyamuk merupakan vektor berbagai jenis penyakit dan memutus siklus hidup makhluk tersebut menjadi bagian penting dalam pencegahan berbagai penyakit.
- 8) Konsumsi buah dan sayur, buah dan sayur dapat memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral serta serat yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh optimal dan sehat.
- 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, merupakan kegiatan olahraga ataupun aktifitas bekerja yang melibatkan gerakan dan keluarnya tenaga.
- 10) Tidak merokok didalam rumah, perokok aktif dapat menjadi sumber berbagai penyakit dan asalmah kesehatan bagi perokok pasif. berhenti merokok atau setidaknya tidak merokok didalam rumah dapat menghindarkan keluarga dari berbagai masalah kesehatan . (Maryunani, 2013).

e. PHBS yang berkaitan dengan diare

1) Air Bersih

1. Pengertian

Air adalah kebutuhan dasar yang digunakan sehari-hari untuk minum, masak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit (Maryunani, 2013).

Air bersih adalah air yang secara fisik bening/bersih harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya dan juga tidak berasa asin, tidak berasa pahit tidak berasa asam, tiak payau, harus bebas dari bahan kimia beracun (Maryunani, 2013)

2. Syarat air bersih

Menurut Permenkes No. 32 tahun 2017, air bersih dikatakan telah memenuhi syarat kesehatan apabila memenuhi syarat-syarat kualitas air bersih yang terbagi dua, sebagai berikut:

1. Syarat Kuantitas

Artinya air tersebut jumlahnya telah mencukupi sesuai dengan tingkat kehidupan sehari-hari, dalam hal ini air ditentukan sejalan dengan tingkat kehidupan masyarakat tersebut. masyarakat di Indonesia di daerah perkotaan, membutuhkan air lebih dari 120 liter/orang/hari, sedangkan di daerah pedesaan memerlukan air sekitar 60 liter/orang/hari.

2. Syarat Kualitas

a. Syarat Fisik

Persyaratan fisik untuk air minum yang sehat adalah bening

(tidak berwarna), tidak berasa, suhu dibawah suhu udara di luarnya. Cara mengenal air yang memenuhi persyaratan fisik ini tidak sukar yakni:

1) Kekeruhan

Air dikatakan keruh apabila air tersebut mengandung begitu banyak partikel bahan yang tersuspensi sehingga memberikan warna/rupa yang berlumpur dan kotor. Bahan-bahan yang menyebabkan kekeruhan ini meliputi: tanah liat, lumpur, bahan-bahan organik yang tersebar secara baik dan partikel-partikel kecil yang tersuspensi lainnya. Standard yang ditetapkan oleh Indonesia mengenai kekeruhan ini adalah batas maksimum 25 dengan skala NTU.

2) Warna

Air yang mengandung bahan-bahan pewarna alamiah yang berasal dari rawa-rawa hutan, dianggap tidak mempunyai sifat-sifat yang membahayakan atau toksik. Meskipun demikian adanya bahan-bahan tersebut memberikan warna kuning kecokelatan pada air, yang menjadikan air tersebut tidak disukai oleh sebagian orang. Intensitas warna dalam air ini diukur dengan satuan unit warna standard yang dihasilkan oleh 1 mg/liter platina. Standard yang ditetapkan oleh Indonesia untuk intensitas warna dalam air bersih yang besarnya 50 unit dengan skala TCU.

3) Jumlah Zat Padat Terlarut

Jumlah zat padat terlarut (TDS) biasanya terdiri atas zat organik,

garam anorganik, dan gas terlarut. Bila TDS bertambah maka kesadahan akan naik pula. Selanjutnya efek TDS ataupun kesadahan terhadap kesehatan tergantung pada spesies kimia penyebab masalah tersebut.

4) Suhu

Suhu dari air akan memengaruhi penerimaan (acceptance) masyarakat akan air tersebut dan dapat pula mempengaruhi reaksi kimia dalam pengolahan, terutama apabila temperatur yang diinginkan adalah 50°F - 60°F, atau 10°C - 15°C, tetap iklim setempat, kedalaman pipa-pipa saluran air dan sejenis dari sumber-sumber air akan mempengaruhi temperatur air. Suhu dimasukkan sebagai salah satu unsur standard persyaratan, yaitu untuk:

- a) Menjaga penerimaan masyarakat terhadap air bersih yang dibutuhkan.
- b) Menjaga derajat toksisitas dan kelarutan bahan-bahan polutan yang mungkin terdapat dalam air serendah mungkin.
- c) Menjaga adanya temperatur agar tidak memungkinkan bagi pertumbuhan mikroorganisme dan virus dalam air.

5) Bau Dan Rasa

Bau dan rasa pada air bersih akan mengurangi penerimaan masyarakat terhadap air tersebut. Biasanya disebabkan oleh adanya bahan-bahan organik yang membusuk, tipe-tipe tertentu dari mikroorganisme, serta persenyawaan-persenyawaan kimia seperti phenol. Bahan-bahan yang menyebabkan bau dan rasa ini berasal dari berbagai sumber. Karena

pengukuran rasa dan bau tergantung pada reaksi individual, maka hasil yang dilaporkan adalah tidak mutlak. Intensitas bau dilaporkan sebagai berbanding terbalik dengan rasio pencemaran bau sampai pada keadaan yang tidak berbau. Standard persyaratan air bersih yang menyangkut bau dan rasa ini baik yang ditetapkan WHO maupun U.S Public Service menyatakan bahwa dalam air bersih tidak boleh terdapat bau dan rasa yang tidak diinginkan.

b. Syarat Bakteriologi

Kadar maksimum coliform yang di perbolehkan Permenkes No 32 Tahun 2017 adalah coliform setiap 100 mL air adalah 50, sedangkan untuk e-coli setiap 100 ml adalah 0.

c. Syarat Kimia

Di dalam air tidak terdapat zat-zat beracun, tidak boleh ada zat-zat yang dapat mengganggu kesehatan, tidak boleh melebihi batas maksimum yang diperbolehkan sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Kadar besi maksimum yang diperbolehkan 1,0 mg/l, kesadahan maksimal 500mg/l.

3. Sarana Air Bersih

Sarana air bersih adalah bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang menghasilkan, menyediakan, dan membagikan air bersih untuk masyarakat. Jenis sarana air bersih ada beberapa macam yaitu, sumur gali, sumur bor.

a. Sumur Gali

Sumur gali merupakan satu konstruksi sumur yang paling

umum dan meluas dipergunakan untuk mengambil air tanah bagi masyarakat kecil dan rumah-rumah perorangan sebagai air minum dengan kedalaman 7-10 meter dari permukaan tanah. Sumur gali menyediakan air yang berasal dari lapisan tanah yang relative dekat dari permukaan tanah, oleh karena itu dengan mudah terkenakontaminasi melalui rembesan. Keadaan konstruksi dan cara pengambilan air sumur pun dapat merupakan sumber kontaminasi, misalnya sumur dengan konstruksi terbuka dan pengambilan air dengan timba. Selain pengambilan dengan timba, cara pengambilan air pada sumur dilakukan dengan penambahan pompa mesin pada sumur. Hal ini dilakukan untuk mempermudah masyarakat dalam menggunakan air pada sumur (Purnama, 2018).

b. Sumur Bor

Sumur bor adalah jenis sumur dengan cara pengeboran lapisan tanah yang melebihi dalam ataupun lapisan tanah yang jauh dari permukaan tanah permukaan dapat dicapai sehingga sedikit dipengaruhi kontaminasi. Umumnya air ini bebas dari pengotor dalam mikrobiologi dan secara langsung dapat dipergunakan sebagai air minum. Air tanah ini dapat diambil dengan sumur pompa tangan dangkal maupun sumur pompa tangan dalam (Purnama, 2018).

c. Sumur Pompa Tangan

Sumur pompa tangan adalah sarana air bersih yang mengambil atau memanfaatkan air tanah dengan membuat lubang di tanah dengan menggunakan alat bor. Berdasarkan kedalaman air tanah dan jenis pompa yang digunakan untuk menaikkan air, bentuk sumur bor dibedakan atas:

1. Sumur pompa tangan dangkal

Sumur pompa tangan dangkal (shallow well) diperoleh dari hasil pengeboran dangkal 3-20 meter.

2. Sumur pompa tangan dalam

Sumur pompa tangan dalam (deep well) diperoleh dari hasil pengeboran dangkal kedalaman >20 meter (Purnama, 2018).

4. Manfaat menggunakan air bersih

Manfaat menggunakan air bersih antara lain :

- a. Terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan penyakit mata, keracunan dan penyakit kulit.
- b. Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya (Maryunani, 2013).

2) Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

1. Pengertian

Cuci tangan pakai sabun adalah kegiatan mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir yang bertujuan untuk membunuh kuman penyakit yang ada ditangan dan mencegah penularan penyakit (Maryunani, 2013).

Penggunaan sabun ini memiliki tujuan karena air yang tidak bersih banyak kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman (Maysaroh, 2013)

2. Waktu harus mencuci tangan

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah ; memegang uang, memegang binatang, berkebun dll).
- b. Setelah buang air besar.
- c. Setelah menceboki bayi.
- d. Sebelum makan dan menyuapi anak.
- e. Sebelum memegang makanan.
- f. Sebelum menyusui bayi. (Maryunani, 2013).

3. Manfaat mencuci tangan:

- a. Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
- b. Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, Fluburung. Tangan menjadi bersih dan bebas kuman

3) Jamban Sehat

1. Pengertian

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampung kotoran dan untuk membersihkannya (Maryunani, 2013).

Jamban merupakan salah satu media penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, tipus, kecacingan dan lain-lain (Maryunani, 2013).

2. Jenis Jamban

a. Jamban Cemplung

Jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan

kotoran/tinja kedalam tanah dan mengendapkan kotoran kedasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau. Jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air.

b. Jamban tangki septik/leher angsa

Jamban yang berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik yang kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan. Jamban tangki septik/jamban leher angsa digunakan untuk daerah yang cukup air daerah yang padat penduduk, karena dapat menggunakan “multiple latrine” yaitu satu lubang penampungan tinja/tangki septik digunakan oleh beberapa jamban (satu lubang dapat menampung kotoran/tinja dari 3-5 jamban).

Selain itu digunakan juga di daerah pasang surut, tempat penampungan kotoran/tinja hendaknya ditinggikan kurang lebih 6 cm dari permukaan air pasang (Maryunani, 2013).

3. Alasan mengapa harus menggunakan jamban:

- a. Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau
- b. Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya
- c. Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan dan lain-lain

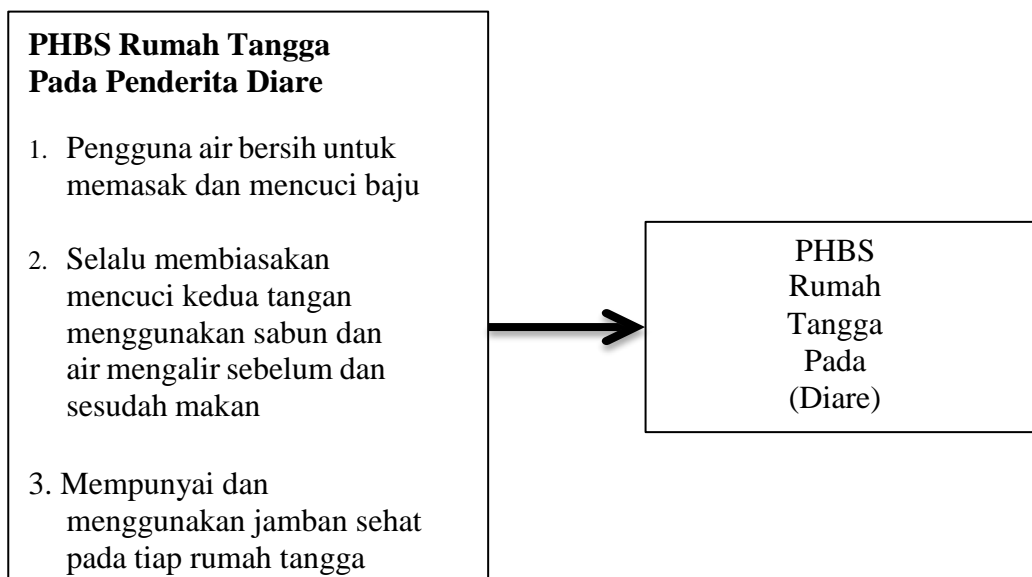
4. Syarat jamban yang sehat:

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dan lubang penampungan minimal 10 meter)
- b. Tidak berbau

- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus
- d. Tidak mencemari tanah sekitarnya
- e. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
- f. Dilengkapi dinding atau pelindung
- g. Penerangan dan ventilasi yang cukup
- h. Lantai kedap air dan luas memadai
- i. Tersedia air, sabun dan alat pembersih

C. Kerangka Teori

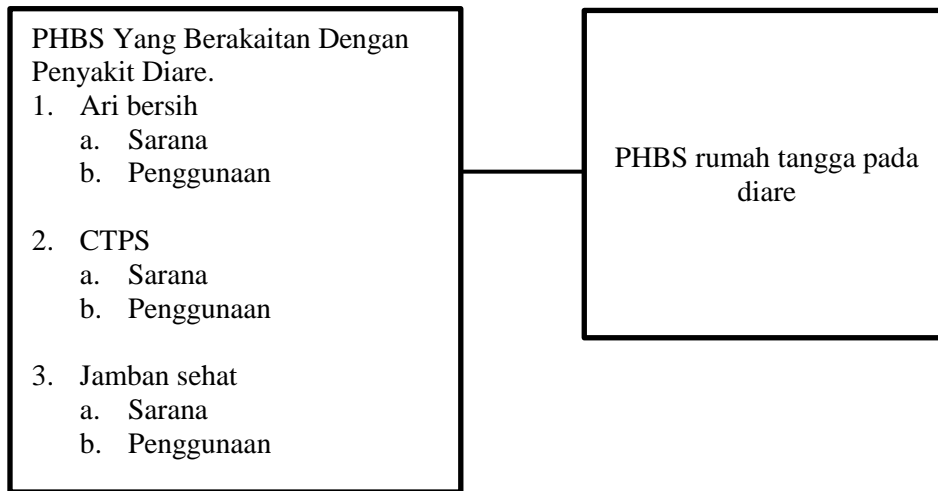
Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti dan diamati berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian. Menurut (Maryunani, 2013), maka disusun kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Sumber: (Maryunani, 20013)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka yang hubungannya antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian

D. Definisi Operasioal

Tabel 1
Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
A. Sarana Air bersih	Sumber air bersih yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga (mandi,cuci tangan,masak,kakus) yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu -jika,sumur gali dinding 3m dari permukaan,dindingnya kedap air,kedalaman mencapai air tanah, dan ada saluran pembuangan air limbah.	Pengamatan/ Wawancara	Quesioner	1. Memenuhi syarat (MS) jika,sumur gali dinding 3 m dari permukaan,dindingnya kedap air,kedalaman mencapai air tanah, dan ada saluran pembuangan air limbah bila semua syarat terpenuhi. 2. Tidak memenuhi syarat (TM) jika ada salah satu syarat tidak terpenuhi.	Ordinal
B. Penggunaan Air bersih	Pemanfaatan air bersih yang memenuhi kualitas fisik yaitu: - Air tidak berwarna harus bening atau jernih. - Air tidak keruh - Air tidak berasa - Air tidak berbau seperti bau amis,anyir,busuk,ataau bau belereng.	Pengamatan/ Wawancara	Quesioner	1. Memenuhi syarat (MS) jika -air tidak berwarna -tidak keruh -tidak berasa -tidak berbau bila semua syarat terpenuhi. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) jika ada salah satu syarat tidak terpenuhi.	Ordinal

Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
A. Sarana Ctps	Fasilitas yang tersedia di rumah tangga untuk mencuci tangan yaitu untuk masyarakat harus membersihkan tangan menggunakan air yang mengalir dan sabun, tempat yang bersih dari kotoran.	Pengamatan/ Wawancara	Quesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) phbs rumah tangga disediakan tempat ctps, jika semua syarat terpenuhi 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) tidak ada, jika hanya tersedia tempat cuci tangan tetapi tidak disediakan sabun bila salah satu syarat tidak terpenuhi. 	Ordinal
B. Penggunaan Ctps	<ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun. b. Bersihkan telapak, pergelangan tangan, sela-sela jari, punggung tangan dan kuku. c. Sesudah itu keringkan dengan lap bersih 	Pengamatan/ Wawancara	Quesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) jika menggunakan air dan sabun mengikuti 6 langkah mencuci tangan Semua syarat terpenuhi. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) jika ada salah satu syarat tidak terpenuhi. 	Ordinal

Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
A. Sarana Jamban	Sarana/fasilitas yang digunakan untuk buang air besar oleh anggota keluarga Penghuni rumah tangga yang Memenuhi syarat kesehatan,yaitu : - angsa latrine dan terdapat septictank	Pengamatan/ Wawancara	Quesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) jika jenis jamban : angsa latrine dan memiliki septic tank bila semua syarat terpenuhi. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) jika jenis jaamban bukan angsa latrine dan tidak memiliki septic tank bila salah satu syarat tidak terpenuhi 	Ordinal
B. Penggunaan Jamban	Penggunaan Jamban sehat yaitu (Anik Maryunani, 2013:95) – Menjaga lingkungan bersih,sehat dan tidak berbau. –Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya. – tidak mengundang lalat/serangga.	Pengamatan/ Wawancara	Quesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) jika semua syarat terpenuhi yaitu : menjaga lingkungan bersih,sehat dan tidak berbau,tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) bila salah satu syarat tidak terpenuhi 	Ordinal

