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 bertambah nya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kaliatau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering di jumpai pada balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat. (SanggedePurnama, 2016:32)

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 biasa lama-kelamaan berubah menjadi kehijau-hijauan dengan suhu tubuh biasanya meningkat, Nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian karena tercampur empedu. Anus dan daerah sekitar nya lecet karena sering nya defekas idan tinja lama makin asam sebagai akibat banyak nya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorbasi 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. (Sang Gede Purnama, 2016)

Penyakit diare di bagi menjadi beberapa bagian yaitu berdasarkan lamanya diare, berdasarkan sudut pandang klinis praktis dan berdasarkan tingkat dehidrasi.

2. Jenis-jenis Diare

a. Berdasarkan lamanya diare, diare di bagi menjadi:

1) Diare Akut

Diare akut pada suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) dan berlangsung kurang dari 14 hari.

2) Diare kronis atau persisten

Diare kronik adalah hubungan suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dengan jumlah lebih banyak dari normal dan berlangsung lebih dari 14 hari, (Depkes RI,2011:2).

3) Berdasarkan tingkat dehidrasi

Berdasarkan tingkat dehidrasinya, diare dapat di bedakan menjadi tiga, yaitu:

a) Diare tanpa dehidrasi

Diare tanpa dehidrasi adalah buang air besar dengan konsistensi tinja cair/lembek serta frekuensinya lebih sering dari biasanya, keadaan umumnya baik, mata normal, rasa haus normal atau minum biasa, dan turgor

kulit kembali cepat.

b) Diare dengan dehidrasi ringan atau sedang

Diare dengan dehidrasi ringan atau sedang adalah diare di sertai dua atau lebih danda-tanda: gelisah, rewel/mudah marah, mata cekung, haus, serta sangat lahap apabila di berikan minum, cubitan kulit perut kembali lambat.

c) Diare dengan dehidrasi berat

Diare dengan dehidrasi berat adalah diare yang di sertai dua atau lebih tanda-tanda: lesu, lunglai, atau tidak sadar, mata cekung, tidak bisa minum atau malas minum, cubitan kulit perut kembali sangat lambat (Kemenkes RI,2011:19)

3. Penyebab Diare

a. 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. Faktor penyebab (Agent) merupakan penyebab terjadinya diare, sangatlah jelas yang disebabkan oleh factor infeksi

karena factor kuman, malabsorbsi dan factor makanan.

c. Faktor lingkungan (Environment) Faktor lingkungan sangat menentukan dalam hubungan interaksi antara penjamu (host) dengan factor agent. Lingkungan dapat dibagi menjadi dua bagian utama yaitu lingkungan biologis (flora dan fauna disekitar manusia)yang bersifat biotic : mikroorganisme penyebab penyakit, reservoir penyakit infeksi (binatang,tumbuhan), vector 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). Pencemaran lingkungan sangat mempengaruhi perkembangan agent yang berdampak pada host (penjamu) sehingga mudah untuk timbul berbagai macam penyakit, termasuk diare. (SangGedePurnama,2016).

4. Gejala Diare

Ada beberapa gejala dan tanda diare diantaranya adalah:

a. Gejala Umum

1. Mengeluarkan kotoran lembek dan sering merupakan gejala khas diare
2. Muntah, biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut

3. Demam, dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare
4. Gejala dehidrasi, yaitu mata cakung, ketegangan kulit menurun, apatis bahkan gelisah

b. Gejala Spesifik

1. Diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis
2. Tinja berlendir dan berdarah

5. Penularan Diare

Penyakit diare sebagian besar (75%) disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Penularan penyakit diare melalui orofekal terjadi dengan mekanisme berikut ini (Widoyono, 2008)

1. Melalui air yang merupakan media penularan utama. Diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercmar, baik tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai rumah-rumah, atau tercemar pada saat disimpan dirumah. Pencemaran dirumah terjadi bila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.
2. Tidak mencuci tangan pada saat memasak, makan, atau sesudah buang air besar (BAB) akan memu ngkinkan kontaminasi langsung.
3. Melalui tinja terinfeki. Tinja yang sudah terinfeksi

mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Bila tinja tersebut dihinggapi oleh binatang dan kemudian binatang tersebut hinggap di makanan, maka makanan itu dapat menularkan diare ke orang yang memakannya.

4. Pada usia 4 bulan bayi sudah tidak diberi ASI ekslusif lagi. (ASI ekslusif adalah pemberian ASI saja sewaktu bayi berusia 0-2 tahun). Hal ini akan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian karena diare, karena ASI banyak mengandung zat-zat kekebalan terhadap infeksi.
5. Menyimpan makanan pada suhu kamar. Kondisi tersebut akan menyebabkan permukaan makanan mengalami kontak dengan peralatan makanan yang merupakan media yang sangat baik bagi perkembangan mikroba.

Beberapa faktor risiko lain yang berhubungan dengan carapenularan penyakit Diare adalah antara lain:

a. Tidak tersedianya air bersih yang memenuhi standar kesehatan.
b. Air yang tercemar oleh agen penyebab diare.
c. Pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan.
d. Perilaku yang tidak sehat dan lingkungan yang kurang bersih.

6. Pencegahan Diare

Menurut Kemenkes RI (Lintas Diare, 2011) Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah:

a. PERILAKU SEHAT

1) Pemberian ASI

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimban untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang di butuhkan selama masa ini.

ASI bersifat steril, berbeda dengan sumber susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang disiapkan dengan air atau bahan-bahan dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor. Pemberian ASI saja, tanpa cairan atau makanan lain dan tanpa menggunakan botol, menghindarkan anak dari bahaya bakteri dan organisme lain yang akan menyebabkan diare. Keadaan seperti ini di sebut disusui secara penuh (memberikan ASI Ekslusif).

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang ada di kandungannya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI

secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besr terhadap diare dari pada pemberian ASI yang di sertai dengan susu botol. Flora normal usus bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab botol untuk susu formula, berisiko tinggi menyebabkan diare yang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

2) Makanan Pendamping ASI

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

Ada beberapa saran untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI yaitu:

a) Perkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 6 bulan dan dapat teruskan pemberian ASI. Tambahkan macam makanan setelah anak berumur 9 bulan atau lebih. Berikan makanan lebih sering (4x sehari) setelah anak berumur 1 tahun, berikan semua makanan ya ng dimasak dengan baik, 4-6x sehari, serta teruskan pemberian ASI bila mungkin.
b) Tambahkan minyak, lemak dan gula kedalam nasi/bubur dan biji-bijian untuk energi. Tambahkan hasil olahan susu, telur, ikan,daging, kacang-

kacangan, buah-buahan, dan sayuran berwarna hijau kedalam makanannya.

c) Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan menyuapi anak. Suapi anak dengan sendok bersih.

d) Masak makanan dengan benar, simpan sisanya pada tempat yang diinginkan dan panaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.

3) Menggunakan Air Bersih Yang Cukup

Penularan kuman infeksi penyebab diare ditularkan melalui Face-Oral kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalaam mulut melalui makanan, minuman atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan-minum yang dicuci dengan air tercemar.

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak dapat air bersih.

Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan dirumah.

Yang harus di perhatikan oleh keluarga:

a) Ambil air dari sumber air yang bersih.

b) Siapkan 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-anak.

d) Minum air yang sudah matang (dimasak sampai mendidih).

e) Cuci semua peralatan masak dan peralatan makan dengan air yang bersih dan cukup.

4) Kebiasaan Mencuci Tangan

Kebiasaan mencuci tangan 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, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

5) Penggunaan Jamban

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

Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

a. Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi

baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.

b. Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

c. Bersihkan jamban secara teratur.

Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus di buang secara benar. Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan dirumah.

Yang harus diperhtikan oleh keluarga:

1) Kumpulkan segera tinja bayi dan buang di jamban.
2) Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah di jangkau olehnya.
3) Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun.

b. PENYEHATAN LINGKUNGAN

1) Pengelolaan Sampah

Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk,

tikus, kecoa, dsb. Selain itu sampah dapat mencemari tanah dan menimbulkan gangguan kenyamanan dan estetika seperti bau yang tidak sedap dan pemandangan yang tidak enak dilihat. Oleh karena itu pengelolaan sampah sangat penting, untuk mencegah penularan penyakit tersebut. Tempat sampah harus disediakan, sampah harus dikumpulkan setiap hari dan dibuang ke tempat penampungan sementara. Nila tidak terjangkau oleh pelayanan pembuangan sampah ke tempat pembuangan akhir dapat dilakukan pemusnahan sampah dengan cara ditimbun atau di bakar.

2) Penyediaan Air Bersih

Mengingat bahwa ada beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui air antara lain adalah diare, kolera, disentri, hepatitis, penyakit kulit, penyakit mata, dan berbagai penyakit lainnya, maka penyediaan air bersih baik secara kuantitas dan kualitas mutlak diperlukan dalam memenuhi kebutuhan air sehari-hari termasuk untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut, penyediaan air bersih yang cukup disetiap rumah tangga harus tersedia. Disamping itu perilaku hidup bersih dan sehat harus tetap dilaksanakan.

3) Sarana Pembuangan Air Limbah

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 seperti leptospirosis, filariasis untuk daerah yang endemis filaria. 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.

B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

1. Pengertian 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, 20112)

a. Perilaku memelihara kesehatan

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

b. 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 keluar negeri.

c. 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 lingkungan nya 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 (Masyunani, 2013).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang di praktikan 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 mempraktikan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dlam gerakan kesehatan dimasyarakat (Maryunani, 2013).

2. PHBS Di Rumah Tangga

Rumah tangga kedudukannya begitu penting dibandingkan tatanan lainnya karena selain sebagai tempat atau sasaran perimer seseorang atau komunitas/masyarakat selain berkedudukan di keempat tatanan yang lain namun dipastikan sebagian besar juga berkedudukan di tatanan rumah tangga.

3. Tujuan PHBS

Tujuan PHBS Rumah Tangga Adalah:

a. Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan PHBS berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.
b. 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 (Maryunani, 2013).

4. Manfaat

a. Anak tumbuh sehat dan cerdas

b. Setiap rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak sakit

c. 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 rumah keluarga (Maryunani,2013).

5. Sasaran

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

a. Ibu hamil atau menyusui

b. Usia lanjut

c. Pasangan usia subur

d. Pengasuhan anak

e. Anak dan remaja (Maryunani, 2013)

6. Indikator PHBS di tatanan Rumah Tangga

Indikator adalah suatu petunjuk yang membatasi faktor perhatian suatu penilaian. Ada 10 indikator yang di pakai sebagi ukuran untuk menilai PHBS rumah tangga, yaitu:

a. Ketersediaan air bersih, adalah rumah tangga yang memiliki akss terhadap air bersih dan menggunakannya untuk kebutuhan sehari-hari yang berasal dari air dalam kemasan, air leding, air sumur

terlindung dan penampungan air hujan. Sumber air minimal 10 meter dari tempat penampungan kotoran atau limbah.

b. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, sabun dapat membersihkan kotoran dan kuman, karena tanpa sabun kuman akan tertinggal di tangan.

c. Ketersediaan jamban sehat, adalah rumah tangga yang memiliki atau menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir.

d. Mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, adalah anggota-anggota rumah tangga mempunyai pembiayaan pra upaya kesehatan seperti askes, kartu sehat, dana sehat, jamsostek, dan lain sebagainya.

e. Lantai rumah, kesesuaian lantai dengan jumlah penghuni adalah rumah tangga yang mempunyai luas lantai rumah yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari dibagi dengan jumlah penghuni ($9m^2$ per orang). Lantai rumah bukan tanah, adalah rumah tangga yang mempunyai rumah dengan bawah atau dasar tersebut dari semen, papan ubin dan kayu.

f. Melakukan aktifitas fisik setiap hari, adalah penduduk/anggota keluarga umur 10 tahun keatas dalam satu minggu terakhir melakukan aktifitas fisik (sedang maupun berat)minimal 30 menit setiap hari.

g. Makan buah dan sayuran setiap hari, adalah anggota keluarga umur 10 tahun keatas yang mengkonsumsi minimal 3 porsi buah

atau 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari dalam satu minggu trakhir.

h. Bayi di beri asi eksklusif, adalah bayi yang termuda usia 0-6 bulan mendapat asi saja sejak lahir sampai usia 6 bulan.

i. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, yaitu pertolongan pertama pada pesalinan balita termuda dalam rumah tangga dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan paramedic lainnya).

j. Tidak merokok didalam rumah, adalah penduduk/anggota keluarga umur 10 tahun keatas tidak merokok dalam rumah selama ketika berada bersama anggota keluarga selama 1 bulan terakhir (Maryunani, 2013).

7. PHBS Yang Berkaitan Dengan Diare

a. Ketersediaan Air Bersih

1) Pengertian

Berdasarkan Permenkes RI No.32 Tahun 2017 Tentang standar baku mutu kesehatan linkungan dan persyaratan kesehatan air untuk keperluan higiene sanitasi, kolam renang, solus per aqua, dan pemandian umum.

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, tidak payau, harus bebas dari bahan kimia beracun.

Menurut Perkmenkes RI No.492 Tahun 2010 Tentang persyaratan kualitas air minum. Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.

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

2) Syarat Air Bersih

a) Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau belerang.
b) Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit harus bebas dari bahan kimia beracun.
c) Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, tanah, busa, dan kotoran lainnya (Maryunani, 2013).

3) Manfaat Menggunakan Air Bersih

Manfaat menggunakan air bersih antara lain:

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

b. Ketersediaan 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 membersihkan nya (Masyunani, 2013)

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

2) Jenis Jamban

a. Jamban tangki septik/leher angsa

Jamban yang berbentuk leher angsa yang penampungan nya berupa tangki septik yang kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan. Jamban tanki septik/jamban leher angsa digunakan untuk di daerah yang cukup air daerah yang padat penduduk, karena dapat menggunakan "multiple latrine" yaitu satu lobang 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 6cm dari permukaan air pasang.

b. Jamban Cemplung

Jamban yang menampungnya berupa lobang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja kedalam tanah dan

mendapatkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau. Jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air (Maryunani, 2013).

3) Syarat Jamban Yang Sehat:

a) Tidak berbau.
b) Tersedia air, sabun dan pembersih.
c) Penerangan dan ventilasi yang cukup.
d) Tidak mencemari tanah sekitar.
e) Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
f) Lantai kedap air dan luas memadai.
g) Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
h) Dilengkapi dinding pelindung.
i) Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dan lubang penampungan minimal 10 meter).

4) Alasan Mengapa Harus Menggunakan Jamban:

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

c. Cuci tangan pakai sabun (CTPS)

1) Pengertian

Cuci tangan adalah suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dengan jari-jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman, mencuci tangan juga dikenal dalam suatu upaya pencegahan penyakit. Mencuci tangan dengan air saja tidak cukup, penggunaan sabun selain membantu singkatnya cuci tangan, dengan menggosok jari jemari dengan sabun menghilangkan kuman yang tidak tampak di permukaan kulit. (Dinkes, 2011)

Cuci tangan 7 langkah tata cara mencuci tangan menggunakan sabun untuk membersihkan jari-jari, telapak dan punggung tangan dari semua kotoran, kuman, serta bakteri jahat penyebab penyakit.

Cara cuci tangan 7 langkah pakai sabun yang baik dan benar:

1. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
3. Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih.

4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan.
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.
7. Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tissu.

Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke tubuh.

2) Perilaku buang air besar

Buang air besar merupakan bagian yang penting dari perilaku kesehatan masyarakat. Perilaku buang air besar yang tidak sehat ini misalnya buang air besar di sungai yang menjadi sarana penularan penyakit, buang air besar diperkarangan atau tanah terbuk, buang air besar di kolam yang tidak tertutup sehingga menyebabkan vektor. Tempat-tempat ini adalah tempat yang tidak layak dan tidak sehat untuk buang air besar karena akan menimbulkan masalah

penyakit yang membahayakan kesehaan manusia. (Petrus, 2007)

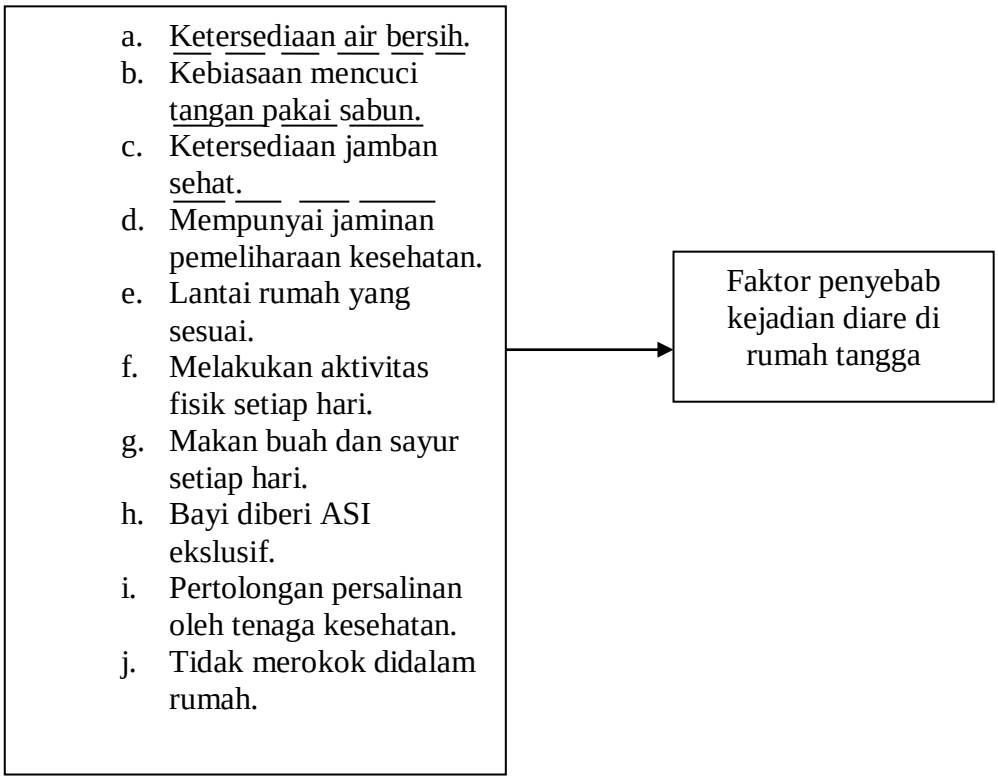
3) Perilaku minum air

Pentingnya masyarakat minum air minimal 2 liter sehari dapat membantu menjaga kadar cairan tubuh sehingga tubuh tidak mengalami gangguan pada fungsi pencernaan dan sirkulasi terutama dalam mempertahankan suhu tubuh yang normal. Perilaku minum air terpenting air tersebut harus sudah diolah atau dimasak karena jika air tersebut tidak dimasak/diolah dapat menyebabkan bakteri yang terdapat dalam air masuk kedalam tubuh manusia dan dapat menyebabkan timbulnya penyakit baru. (Petrus, 2007)

C. Kerangka Teori

Berdasarkan referensi yang digunakan sebagai dasar teori penelitian ini, maka peneliti membuat kerangka teori:

Gambar 2.1. Kerangka Teori

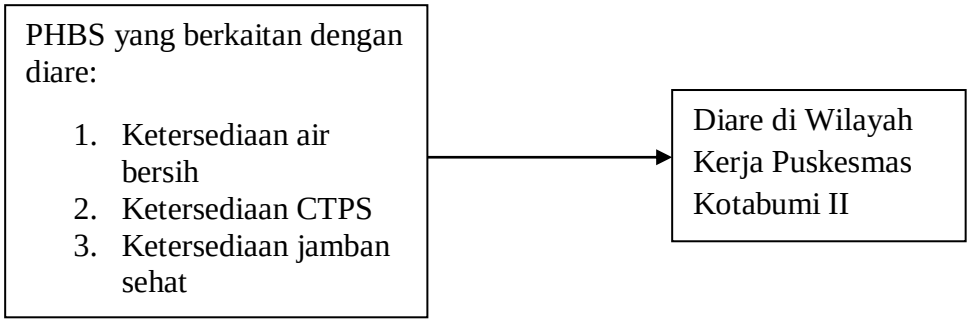


Sumber : Maryunani, 2013

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2.2. Kerangka Konsep



A. Tabel Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Menggunakan air bersih	**Kualitas fisik air** -Tidak berasa -Tidak berbau	Pengamatan	Checklis	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi. 2. Tidak memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebih komponen tidak terpenuhi.	Ordinal
2.	Mencuci tangan dengan besih dan menggunakan sabun / (CTPS)	Ketersediaan air bersih dansabun untuk mencuci tangan **.** - CTPS Sebelum makan -CTPS Sesudah BAB	Pengamatan	Checklist	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi. 2. Tidak memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebih komponen tidak terpenuhi.	Ordinal
3.	Menggunakan jamban sehat	**Konstruksi Jamban** -Terdapat septictank -Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air an tidak licin -Terdapat dinding dan atap -Jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter. **Sarana Kebersihan Jamban** -Jamban terdapat air yang cukup -Jamban yang digunakan memungkinkan kotoran tidak dapat dijamah oleh tikus dan vektor -Jamban terdapat alat pembersih dan sabun di dalamnya.	Pengamatan	Checklist	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi. 2. Tidak memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebih komponen tidak terpenuhi	Ordinal