BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyakit Diare

1. Pengertian diare

Diare adalah Buang Air Besar (BAB) encer atau bahkan dapat berupa air sajan (mencret) biasanya lebih dari 3 kali dalam sehari.

Diare atau penyakit diare (*Diarrheal Disease*) berasal dari bahasa Yunani yaitu *Diarroi* yang artinya mengalir terus, adalah keadaan abnormal dari pengeluaran tinja yang frekuen.

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi Buang Air Besar (BAB) > 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpalendir atau darah. (Ayu Putri Ariani,Am.Keb., 2019:12).

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan fases tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Fases dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam,dan tanda-tanda dehidrasi. (Lukman Zulkifli Amin, 2015)

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsitensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam sehari . (Depkes RI,2011).

Menurut WHO (2009), diare adalah buang air besar encer atau cair lebih dari tiga kali sehari. Diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) dengan konsistensi tinja lembek/cair bahkan dapat berupa air saja (Depkes RI, 2007)

WHO pada tahun 1984 mendefinisikan diare sebagai buang air besar tiga kali atau lebih dalam sehari selama (24 jam) para ibu mungkin memiliki istilah sendiri lembek, cair, berdarah, berlendir, atau dengan muntah atau yang disebut dengan muntaber. (Kunoli,2013)

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 paa 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat. (Sang Gede Purnama,2016).

Faktor risiko diare dibagi menjadi 3 besar yaitu factor karakteristik individu, perilaku pencegahan dan lingkungan. Factor karakteristik individu meliputi umur balita < 24 bulan, status gizi balita, umur pengasuh balita, tingkat pendidikan pengasuh balita. Factor perilaku pencegahan meliputi perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah BAB, merebus air minum dan kebiasaan memberi makan anak diluar rumah. Factor lingkungan meliputi kepadatan perumahan, ketersediaan saran air

bersih (SAB), pemanfaatan SAB, kualitas air bersih (Sang Gede Purnama, 2016).

Gejala klinis penyakit diare biasanya ditandai timbul diare. Tinja kan menjadi cair dan mungkin disertai lendir atau darah. Warna tinja bisa lama-kelamaan berubah menjadi kehijau-hijauan dengan suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makna berkurang atau tidak ada, kemudian karena tercampur empedu. Anus dan daerah sekitar lecet karena seringnya defekasi dan tinja lama makin asam sebagai akibat banyaknya 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-asam dan elektrolit. (Sang Gede Purnam, 2016).

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

Bila penderita telah kehilangan banyak cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi mulai tampak. Barat badan menurun, tugor kulit berkurang, mata menjadi cekung, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering. Menurut kliegman, Marcdante dan Jenson (2006) dinyatakan bahwa berdasarkan banyaknya kehilangancairan 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-tanda dehidrasi

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

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

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

Pada keadaan ini, penderita akan mengalami takikardia, kencing yang berkurang atau langsung tidak ada, irritabilitas 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 (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 menyebar, 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

menunjang (3 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat. (Sang Gede Purnama, 2016)

2. Klasifikasi

Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare (Sang Gede Purnama,2016) 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 peraliha 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. (Sang Gede Purnama, 2016).

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

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 factor infeksi karena factor kuman, malabsorbsi dan factor makanan.

c. 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 biotik: mikroorganisme poenyebab 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 sehatdapat 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 (Sang Gede 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 percernaan, alergi dan sebab-sebab lain. (Sang Gede Purnama, 2016:39).

5. Pencegahan Penyakit Diare

Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adlah perilaku sehat (Sang Gede Purnama,2016) yaitu :

a. Pemberian ASI

Asi adalah makanan paling baik untuk bagi, komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini.

b. Makanan pendamping ASI

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

Ada beberapa saran untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI diberian :

1) Perkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 6 bulan dan teruskan pemberian ASI. Tambahkan macam makanan setelah anak berumur 9 bulan atau lebih. Berikan makanan lebih sering (4 x sehari). Setelah anak berumur 1 tahun, berikan semua makanan yang dimasak dengan baik, 4-6 kali sehari, serta teruskan pemberian ASI.
2) Tambahkan minyak, lemak dan gula ke dalam nasi/bubur dan biji-bijian untuk energi. Tambahkan olahan susu, telur, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, dan sayuran berwarna hijau kedalam makanannya.
3) Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan menyuapi anak. Suapi anak dengan sendok yang bersih.
4) Masak makanan dengan benar, simpan sisanya pada tempat yang dingin dan panaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.

c. Menggunakan Air Bersih yang cukup

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Selain itu WHO menjelaskan bahwa air yang aman untuk diminum adalah air yang tidak akan menimbulkan resiko kesehatan apabila dikonsumsi. (Sang Gede Purnama,2016)

Mengingat bahwa ada beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui air antara lain adalah diare, kolera, disentri, hepatitis, penyakit kulit, ppenyakit 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 disetiap 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 penyedian 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 dirumah.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

1) Ambil air dari sumber air bersih.
2) Simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup serta gunakan gayung untuk mengambil air.
3) Jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandi anak-anak.
4) Minum air yang sudah matang (dimasak sampai mendidih).
5) Cuci semua peralatan masak dan peralatan makan dengan air bersih dan cukup.

d. Mencuci Tangan

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

e. Menggunakan Jamban

Pengalaman dibeberapa 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:

1) Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
2) Bersihkan jamban secara teratur.
3) Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

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

1) Tidak mencemari air.
2) Tidak mencemari tanah permukaan, jamban ynag sudah penuh, segara disedot untuk dikuras kotorannya, kemudian kotorannya ditimbun di lubang galian.
3) Bebas dari serangga.
4) Tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan.
5) Aman digunakan oleh pemakainya.

6) Mudah dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan pada pemakainya.
7) Tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan.

f. 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 :

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

g. 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.

h. 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

mncemari 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 penyaki. 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. (Sang Gede Purnama, 2016)

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 lingkunga. Perubahan perilaku dapat diciptakan dengan merubah peristiwa didalam lingkungan yang menyebabkan perilaku tersebut.

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sifat 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 skinner, perilaku sehat adalah suatu proses 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 : (Notoadmodjo,2012)

a. Perilaku memelihara kesehatan

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakitdan 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 ke luar negeri.

c. Perilaku kesehatan lingkungan

Bagi seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata 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 adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif

dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No 2269 Tahun 2011).

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)

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).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan mejaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS. Kegiatan PHBS tidak dapat terlaksana apabila tidak ada kesadaran dari seluruh anggota keluarga itu sendiri. Pola hidup bersih dan sehat harus diterapkan sedini mngkin agar menjadi kebiasaan positiif dalam memelihara kesehatan. PHBS tentang kesehatan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya dan membersihkan lingkungan. Setiap rumah tangga diajurkan untuk melaksakan semua perilaku kesehatan. (Atikah Provewati, Eni Rahmawati, 2015)

2. Tujuan PHBS

Tujuan PHBS di rumah tangga adalah :

a. Untuk meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sector, media massa, organisasii masyarakat, LSM, tokoh masyarakat, tim penggerak PKK dan dunia usaha dalam pembinaan PHBS di rumah tangga.
b. Meningkatkan kemapuan keluarga untuk melaksanakan PHBS berperan aktif dalam gerakan kesehatan dimasyarakat (Maryunani,2013).

3. Sasaran

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

a. Pasangan usia subur
b. Ibu hamil atau ibu menyusui
c. Anak dan remaja
d. Usia lanjut
e. Pengasuh anak (Maryunani, 2013)

4. Manfaat

Keluarga yang melaksanakan PHBS maka setiap rumah tangga akan meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit. Rumah tangga yang sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga. Dengan meningkatnya kesehatan anggota keluarga rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasiseperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan

kesejahteraan anggota rumah tangga. Salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dibidang kesehatan adalah pelaksanaan PHBS. PHBS juga bermanfaat untuk meningkatkan citra pemerintah daerah dlam bidang kesehatan, sehingga dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain. (Atikah Proverawati, Eni Rahmawati, 2015).

5. 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 :

a. Persalinan ditolonng oleh tenaga kesehatan, yaitu pertolongan pertama pada persalinan balita termuda dalam rumah tangga dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan para medis lainnya).
b. Bayi diberi asi eksklusif, adalah bayi termuda usia 0-6 bulan mendapat asi saja sejak lahir sampai usia 6 bulan .
c. Menimbang balita setiap bulan, adalah memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan mulai dari umur 1 tahun sampai 5 tahun diposyandu.
d. Menggunakan air bersih, air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit.
e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan / mengurangi mikroorganisme yang

menempel ditangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun.

f. Menggunakan jamban sehat, 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 penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik-jentik yang dapat mengganggu kesehatan.

h. Mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari, semua sayur bagus dimakan, terutama sayuran yang berwarna (hijau tua, kuning, dan oranye) seperti bayam,kangkung, daun katuk, wortel, selada hijau, dan daun singkong. Semua buah bagus dimakan, terutama yang berwarna (merah, kuning) seperti manga, pepaya, jeruk, jambu biji atau apel lebih banyak kandungan vitamin dan mineral serta seratnya.

i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari, adalah penduduk/anggota keluarga umur 10 tahun ke atas dalam 1 minggu terakhir melakukan aktivitas fisik (sedang maupun berat) minimal 30 menit setiap hari.

j. Tidak merokok di dalam rumah, setiap anggota keluarga tidak boleh merokok. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang di hisap akan di keluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya,

diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar, dan carbon monoksida (CO). (Atikah Proverawati, Eni Rahmawati, 2020).

6. PHBS yang berkaitan dengan diare

a. Ketersediaan 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 terkana penyakit atau terhindar dari sakit (Maryunani, 2013)

Air bersih adalah air yang secara fisik bening/bersih harus bebas dari pasir, dbu, 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 (Maryunani,2013).

2) Syarat Air Bersih

Syarat-syarat air bersih diantaranya adalah :

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

3) 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)

b. 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 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 (setalah ; memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll)

b) Setelah buang air besar

c) Setalah 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, flu burung.

c) Tangan menjadi bersih dan bebas kuman

c. Ketersediaan Jamban Sehat

1) Pengertian

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

2) Jenis Jamban

a) Jamban Cemplung

Jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar 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 beberapajamban (satu lubang dapat menampung kotoran/tinja dari 3-5 jamban). Selain itu digunakan juga di daerah pasang surut, tempang 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 barbau

b) Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya

c) Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular pennyakit 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

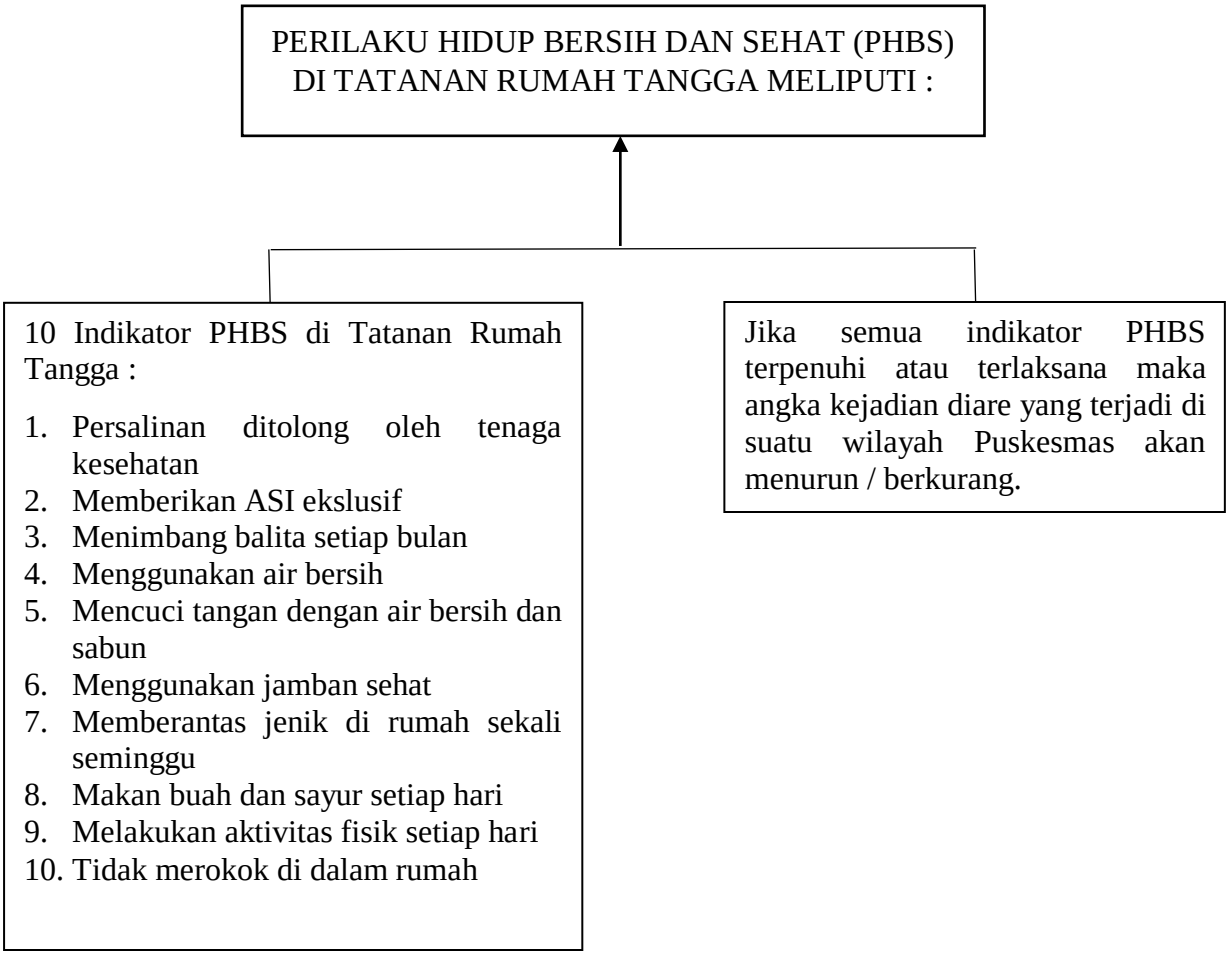
g) Penerangan dan ventilasi yang cukup

h) Lantai kedap air dan luas memadai

i) Tersedia air, sabun dan alat pembersih

C. Kerangka Teori

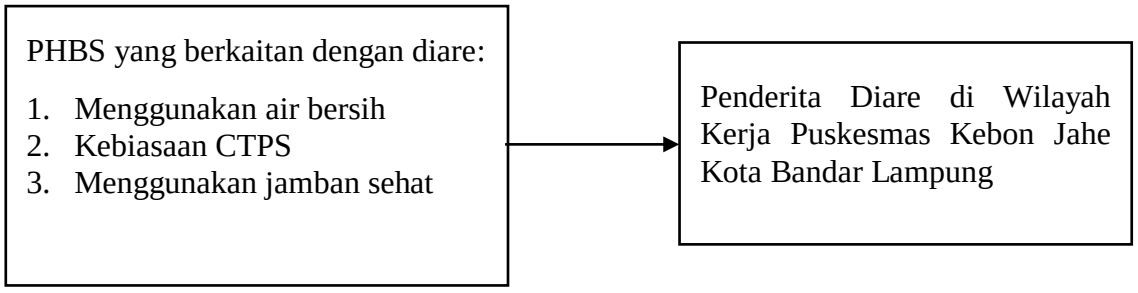
Berdasarkan teori Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga dapat disusun modifikasi untuk kerangka teori menurut (Atikah Proverawati Dan Eni Rahmaawati, 2020) sebagai berikut :



Gambar 1
Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

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



Gambar 2
Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel. 4

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Diare	Buang air besar yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih per-hari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Biasanya merupakan gejala pada gastrointestinal yang disebabkan oleh berbagai agen infeksi seperti bakter, virus, dan parasite. Yang berlangsung pada bulan januari-desember 2021.	Wawancara dan Pengamatan	Kuesioner dan Checklist	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebih komponen tidak terpenuhi	Ordinal
2.	Penggunaan Air Bersih	Kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, untuk mencuci pakaian dan sebagainyaa. Penyediaan air untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak.	Wawancara dan Pengamatan	Kuesioner dan Checklist	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebihkomponen tidakterpenuhi	Ordinal

		- Sarana penyedian air bersih seperti sumur gali, sumur bor, dan PAM. - Kualitas air bersih (30-60 liter/orang/hari). - Fisik air yaitu : tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna. - Jarak sumur / sarana air bersih dengan sumber pencemar yaitu 10 meter.				
3.	Penggunaan Jamban Sehat	Bangunan atau fasilitas yang digunakan untuk membuang tinja yang memenuhi syarat kesehatan, agar tidak menjadi penyebab suatu penyakit. - Menggunakan septic tank - Berjarak ≥ 10 meter dari sumber air - Menggunakan jamban leher angsa - Lantai kedap air, tidak licin.	Wawancara dan Pengamatan	Kuesioner, Checklist, dan Meteran	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi. 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebihkomponen tidakterpenuhi	Ordinal

2.	Mencuci Tangan Dengan Air Bersih Dan Sabun	Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debrisdari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih. Waktu pentimg perlunya CTPS : - Sebelum makan - Sebelum dan sesudah buang air besar/kecil.	Wawancara dan Pengamatan	Kuesioner	1. Memenuhi syarat (MS) bila semua komponen terpenuhi 2. Tidak Memenuhi syarat (TM) bila salah satu atau lebih komponen tidak terpenuhi	Ordinal