

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Diare**

Menurut WHO (2018), dikatakan diare bila keluarnya tinja yang lunak atau cair dengan frekuensi tiga kali atau lebih sehari semalam dengan atau tanpa darah atau lendir dalam tinja. Sedangkan menurut Depkes (2019), diare adalah buang air besar lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih dari tiga kali atau lebih dalam sehari. Jenis diare dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Disentri yaitu diare yang disertai darah dalam tinja.
2. Diare persisten yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus.
3. Diare dengan masalah lain yaitu diare yang disertai penyakit lain, seperti: demam dan gangguan gizi.

Berdasarkan waktunya, diare dibagi menjadi dua yaitu diare akut dan diare kronis. Diare yang berlangsung kurang dari 14 hari disebut diare akut, sedangkan diare yang lebih dari 14 hari disebut diare kronis (Widjaja, 2018).

#### **B. Epidemiologi Penyakit Diare**

Diare akut merupakan masalah umum yang ditemukan di seluruh dunia. Di Amerika Serikat keluhan diare menempati peringkat ketiga dari daftar keluhan pasien pada ruang praktik dokter, sementara di beberapa rumah sakit di Indonesia data menunjukkan bahwa diare akut karena infeksi menempati

peringkat pertama sampai dengan keempat pasien dewasa yang datang berobat ke rumah sakit (Hendarwanto, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sekitar 2 milyar kasus diare terjadi di seluruh dunia setiap tahun. kasus diare mencapai 200 juta hingga 300 juta kasus per tahun. Di seluruh dunia, terjadi sekitar 2,5 juta kasus kematian karena diare per tahun meskipun tatalaksana sudah maju. . (Widoyono, 2011:194).

Di Indonesia, pada tahun 70 sampai 80-an, prevalensi penyakit diare sekitar 200-400 per 100 penduduk per tahun. Angka CFR diare menurun dari tahun ke tahun. Dari 40-50% pada tahun 1975 menjadi 12% tahun 1990. Masih seringnya terjadi wabah atau KLB diare menyebabkan pemberantasannya menjadi suatu hal yang sangat penting. Angka kematian yang jauh lebih tinggi dari pada kejadian kasus diare membuat perhatian para ahli kesehatan masyarakat tercurah pada penanggulangan KLB diare secara cepat (Widoyono, 2011:194).

### **C. Etiologi Diare**

#### 1. Infeksi

Proses ini diawali dengan adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang berkembang dalam usus. Agent penyebab diare karena infeksi dapat digolongkan menjadi tiga:

- a) Bakteri: *Salmonella*, *Escherichia coli*, *Shigella sp.*, *Vibrio cholerae*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Camphylo bacter*, dan *Aeromonas*.

- b) Virus: *Rotavirus*, *Adenovirus*, *Norwalk* dan *Norwalk Like*. Penyebab utama diare pada balita adalah *Rotavirus*, sekitar 20-80%. Penularannya melalui *faecal-oral*, menyebabkan diare cair akut dengan masa inkubasi 24-72 jam, dapat menyebabkan dehidrasi berat yang berujung pada kematian.
- c) Parasit: cacing perut seperti *Ascaris*, *Trichuris*, *Stongloides*, dan *Blastissistis humini*.

#### **D. Penyebab Penyakit Diare**

Diare bukanlah penyakit yang datang dengan sendirinya. Biasanya ada yang menjadi pemicu terjadinya diare. Secara umum, berikut ini beberapa faktor penyebab diare yaitu faktor infeksi disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli*, *Vibrio cholerae* (kolera) dan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan. Faktor makanan, makanan yang tercemar, basi, beracun dan kurang matang. Faktor psikologis dapat menyebabkan diare karena rasa takut pada anak, cemas dan tegang dapat mengakibatkan diare kronis pada anak (Widjaja, 2018).

Berdasarkan metaanalisis di seluruh dunia, setiap anak minimal mengalami diare satu kali setiap tahun. Dari setiap lima pasien anak yang datang karena diare, satu di antaranya akibat rotavirus. Kemudian, dari 60 anak yang dirawat di rumah sakit akibat diare satu di antaranya juga karena rotavirus. Rotavirus adalah salah satu virus yang menyebabkan diare terutama pada bayi, penularannya melalui feces (tinja) yang mengering dan disebarkan melalui udara (Widoyono, 2018)

Sebagian besar kasus diare di Indonesia pada bayi dan anak disebabkan oleh infeksi rotavirus. Bakteri dan parasit juga dapat menyebabkan diare.

Organisme-organisme ini mengganggu proses penyerapan makanan di usus halus. Dampaknya makanan tidak dicerna kemudian segera masuk ke usus besar dan akan menarik air dari dinding usus. Di lain pihak, pada keadaan ini proses transit di usus menjadi sangat singkat sehingga air tidak sempat diserap oleh usus besar. Hal inilah yang menyebabkan tinja berair pada diare (Depkes RI, 2019)

Usus besar tidak hanya mengeluarkan air secara berlebihan tapi juga elektrolit. Kehilangan cairan dan elektrolit melalui diare ini kemudian dapat menimbulkan dehidrasi. Dehidrasi inilah yang mengancam jiwa penderita diare.

Diare juga bisa terjadi akibat kurang gizi, alergi, tidak tahan terhadap laktosa, dan sebagainya. Bayi dan balita banyak yang memiliki intoleransi terhadap laktosa dikarenakan tubuh tidak punya atau hanya sedikit memiliki enzim laktase yang berfungsi mencerna laktosa yang terkandung dalam susu sapi.

Bayi yang menyusu ASI (Air Susu Ibu). Bayi tersebut tidak akan mengalami intoleransi laktosa karena di dalam ASI terkandung enzim laktase. Disamping itu, ASI terjamin kebersihannya karena langsung diminum tanpa wadah seperti saat minum susu formula dengan botol dan dot.

Diare dapat merupakan efek sampingn banyak obat terutama antibiotik. Selain itu, bahan-bahan pemanis buatan seperti sorbitol dan manitol yang ada dalam permen karet serta produk-produk bebas gula lainnya dapat menimbulkan diare. Hal ini bisa terjadi pada anak-anak dan orang dewasa yang

memiliki kadar dan fungsi hormon yang normal, kadar vitamin yang normal dan tidak memiliki penyebab yang jelas dari rapuhnya tulang (Green, 2019).

Orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak diare. Bayi dan balita yang masih menyusui dengan ASI eksklusif umumnya jarang diare karena tidak terkontaminasi dari luar. Namun, susu formula dan makanan pendamping ASI dapat terkontaminasi oleh bakteri dan virus.

## **E. Gejala Diare**

Gejala diare atau mencret adalah tinja yang encer dengan frekuensi empat kali atau lebih dalam sehari, yang kadang disertai muntah, badan lesu atau lemah, panas, tidak nafsu makan, darah dan lendir dalam kotoran, rasa mual dan muntah-muntah dapat mendahului diare yang disebabkan oleh infeksi virus. Infeksi bisa secara tiba-tiba menyebabkan diare, muntah, tinja berdarah, demam, penurunan nafsu makan atau kelesuan, dapat pula mengalami sakit perut dan kejang perut pada anak-anak dan orang dewasa, serta gejala-gejala lain seperti flu misalnya agak demam, nyeri otot atau kejang, dan sakit kepala. Gangguan bakteri dan parasit kadang-kadang menyebabkan tinja mengandung darah atau demam tinggi (Green, 2019).

Diare bisa menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit (misalnya natrium dan kalium), sehingga bayi menjadi rewel atau terjadi gangguan irama jantung maupun perdarahan otak. Diare seringkali disertai oleh dehidrasi (kekurangan cairan). Dehidrasi ringan hanya menyebabkan bibir kering. Dehidrasi sedang menyebabkan kulit keriput, mata dan ubun-ubun menjadi cekung (pada bayi yang berumur kurang dari 18 bulan) dan dehidrasi berat bisa berakibat fatal, biasanya menyebabkan syok (Widjaja, 2018).

## **F. Penularan Diare**

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

1. Melalui air yang merupakan media penularan utama. Diare dapat terjadi bila seorang menggunakan air minum yang sudah tercemar, Pencemaran

di rumah terjadi bila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.

2. Melalui tinja terinfeksi. Tinja mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Bila tinja tersebut diinggapi oleh binatang dan kemudian binatang tersebut hinggap di makanan, maka makanan itu dapat menularkan diare ke orang yang memakannya (Widoyono, 2011: 197).

Beberapa faktor risiko lain yang berhubungan dengan cara penularan faktor risiko lain yang berhubungan antara lain.

- a) Tidak tersedia air bersih yang memenuhi syarat
- b) Air yang tercemar agen penyebab diare
- c) Pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan
- d) Perilaku yang tidak sehat dan lingkungan yang kurang bersih
- e) Pengolahan, penyedia, dan penyajian makanan yang tidak memenuhi standar kesehatan.

## **G. Pengobatan Diare**

Pengobatan diare berdasarkan dehidrasinya:

### **a. Tanpa Dehidrasi, Terapi A**

Pada keadaan ini, buang air besar 3-4 kali sehari atau disebut mulai mencret. Pengobatan dapat dilakukan di rumah oleh ibu atau anggota keluarga lainnya dengan memberikan makanan dan minuman yang ada di rumah seperti air kelapa, larutan gula garam (LGG), air tajen, air teh, maupun oralit. Istilah pengobatan ini adalah dengan menggunakan terapi A. Ada 3 cara pemberian cairan yang dapat diberikan di rumah:

- 1) Memberikan lebih banyak cairan.
- 2) Memberikan makanan terus menerus.
- 3) Membawa ke petugas kesehatan bila tidak membaik dalam 3 hari.

b. Dehidrasi Ringan atau Sedang, Terapi B

Diare dengan dehidrasi ringan ditandai dengan hilangnya cairan sampai 5% dari berat badan, sedangkan pada diare sedang terjadi kehilangan 6-7% dari berat badan. Untuk mengobati diare pada derajat dehidrasi ringan/sedang digunakan terapi B, yaitu pada jam pertama, jumlah oralit yang digunakan bila berumur kurang dari 1 tahun sebanyak 300 ml, umur 1 – 4 tahun sebanyak 600 ml, dan umur lebih dari 5 tahun sebanyak 1.200 ml.

c. Dehidrasi Berat, Terapi C

Diare dengan dehidrasi berat ditandai dengan mencret terus menerus, biasanya lebih dari 10 kali disertai muntah, kehilangan cairan lebih dari 10% berat badan. Diare diatasi dengan terapi C, yaitu perawatan di puskesmas atau RS untuk diinfus RL (*Ringer Laktat*).

d. Teruskan Pemberian Makan

Pemberian makanan seperti semula diberikan sedini mungkin dan disesuaikan dengan kebutuhan.

e. Antibiotik Bila Perlu

Sebagian penyebab diare adalah *rotavirus* yang tidak memerlukan antibiotik dalam penatalaksanaan kasus diare, karena tidak bermanfaat dan efek sampingnya merugikan penderita (Widoyono, 2011:198).



Menurut Kemenkes RI (2017) dalam Buletin Indonesia menambahkan pengobatan diare dengan pemberian *zinc*. *Zinc* merupakan salah satu mikronutrien yang penting dalam tubuh. *Zinc* dapat menghambat enzim INOS (*Inducible Nitric Oxide Synthase*), dimana ekskresi enzim ini meningkat selama diare dan mengakibatkan hipersekresi epitel usus. *Zinc* juga berperan dalam epitelisasi dinding usus yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama kejadian diare. Pemberian *Zinc* selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan berikutnya. *Zinc* tetap diberikan selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti, dengan cara melarutkan tablet dalam 1 sendok makan air matang.

## **H. Pencegahan Penularan Diare**

Diare umumnya ditularkan melalui empat F, yaitu food, feces, fly dan finger. Oleh karena itu upaya pencegahan diare yang praktis adalah dengan memutus rantai penularan tersebut. Beberapa upaya yang dapat dilakukan adalah menyiapkan makanan dengan bersih, menyediakan air minum yang bersih, menjaga kebersihan individu, mencuci tangan sebelum makan, pemberian ASI eksklusif, buang air besar pada tempatnya, membuang sampah pada tempatnya, mencegah lalat agar tidak menghinggapi makanan, membuat lingkungan hidup yang sehat (Andrianto, 2018)

Diare pada anak dapat menyebabkan kematian dan gizi kurang. Kematian dapat dicegah dengan mencegah dan mengatasi dehidrasi dengan pemberian oralit. Gizi yang kurang dapat dicegah dengan pemberian makanan yang cukup

selama berlangsungnya diare. Pencegahan dan pengobatan diare pada anak harus dimulai dari rumah dan obat-obatan dapat diberikan bila diare tetap berlangsung. Anak harus segera dibawa ke rumah sakit bila dijumpai tanda-tanda dehidrasi pada anak

Menurut Andrianto (2019) beberapa penanganan sederhana yang harus diketahui oleh masyarakat tentang pencegahan diare adalah sebagai berikut: Pemberian air susu, Perbaikan cara menyapih, Penggunaan banyak air bersih, Cuci tangan, Penggunaan jamban, Pembuangan tinja anak kecil pada tempat yang tepat, Imunisasi terhadap morbili.

## **I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Diare**

Diare berhubungan oleh beberapa faktor, antara lain : Keadaan lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan masyarakat, gizi, kependudukan, pendidikan, dan keadaan sosial ekonomi. (Widoyono, 2019:193)

### **1. Faktor Keadaan Lingkungan**

Widoyono (2019:4) membagi lingkungan menjadi lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik meliputi keadaan geografis, kelembaban udara, temperatur, dan lingkungan tempat tinggal. Hal ini yang menjadi perhatian pada lingkungan tempat tinggal adalah sanitasinya. Sanitasi Lingkungan perumahan berkaitan dengan penularan penyakit, khususnya diare. Sementara itu, lingkungan non fisik meliputi sosial, budaya, kebiasaan ekonomi dan politik. Sosial masyarakat nantinya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam bidang kesehatan. Secara umum, ada empat aspek sanitasi perumahan yang berisiko dalam penularan diare, yaitu sarana air bersih, jamban,

sarana pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Berikut akan dibahas lebih lanjut mengenai keempat aspek tersebut.

**a. Sarana Air Bersih**

Air adalah sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air daripada kekurangan makanan. Dalam tubuh manusia itu sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa sekitar 55 – 60% berat badan terdiri dari air, untuk anak – anak sekitar 65% dan untuk bayi sekitar 80%. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci, dan sebagainya. Menurut perhitungan WHO di Negara – negara maju setiap orang memerlukan air antara 60 – 120 liter per hari. Sedangkan di negara – negara berkembang, termasuk Indonesia setiap orang memerlukan air antara 30 – 60 liter per hari (Saputri & Astuti, 2019).

Sarana penyediaan air bersih yang dikonsumsi harus berasal dari sumber yang bersih dan aman. Batasan air yang bersih dan aman adalah:

- 1) Bebas dari kontaminasi kuman dan bibit penyakit.
- 2) Bebas dari substansi kimia berbahaya dan beracun.
- 3) Tidak berasa dan tidak berbau.
- 4) Dapat dipergunakan untuk mencukupi kebutuhan domestik dan rumah tangga
- 5) Memenuhi standar minimal yang ditentukan WHO atau Departemen Kesehatan RI(Kemenkes RI. 2017).

Sarana penyediaan air bersih dinyatakan tercemar bila mengandung bibit penyakit, parasit, bahan- bahan kimia yang berbahaya, dan sampah atau limbah industri (Kemenkes RI. 2017).

Sumber air yang berada di permukaan bumi ini berdasarkan letak sumbernya dibagi menjadi:

#### 1) Air Angkasa (Hujan)

Air hujan merupakan air yang paling bersih dan murni pada saat proses presipitasi, namun cenderung mengalami pencemaran ketika berada di atmosfer.

Pencemaran yang berlangsung di atmosfer disebabkan oleh partikel-partikel debu dan gas yang terdapat dalam udara. Sehingga air hujan yang turun ke bumi sudah tidak murni dikarenakan terjadi reaksi antara air hujan dengan partikel debu dan gas yang mengakibatkan keasaman pada air hujan yang membentuk hujan asam.

#### 2) Air Permukaan

Air permukaan disebut juga badan air meliputi sungai, danau, telaga waduk, dan sebagainya. Jenis air ini sudah terkontaminasi oleh berbagai macam kotoran, maka sebelum dijadikan sumber air harus diolah terlebih dahulu.

#### 3) Air Tanah

Air tanah berasal dari air hujan yang jatuh ke permukaan bumi kemudian mengalami perkolasi atau penyerapan ke dalam tanah dan mengalami filtrasi secara alamiah. Proses tersebut membuat air tanah

menjadi lebih baik dibanding air permukaan. Kelebihan air tanah antara lain tidak perlu lagi mengalami prose penjernihan.

Ketersediannya mencukupi sepanjang tahun. Namun air tanah juga memiliki kelemahan karena mengandung konsentrasi zat mineral yang tinggi sehingga dapat menyebabkan kesadahan air selain itu perlu pompa untuk mengalirkan air ke atas permukaan (Kemenkes RI. 2017).

Penyakit yang berhubungan dengan air dibagi menjadi beberapa kelompok berdasarkan cara penularannya antara lain:

*1) Waterborne mechanism*

Kuman patogen dalam air menyebabkan penyakit, ditularkan kepada manusia melalui mulut atau sistem pencernaan. Seperti penyakit kolera, diare, tifoid, hepatitis viral, disentri basiler dan poliomielitis.

*2) Waterwashed mechanism*

Penularannya berkaitan dengan kebersihan umum dan perseorangan. Cara penularannya melalui alat pencernaan yang menimbulkan diare, melalui kulit dan mata menyebabkan skabies dan trakhoma. Penularan melalui binatang seperti penyakit leishmaniasis.

*3) Water-based mechanism*

Penyakit yang ditularkan dengan mekanisme ini memiliki penyebab yang menjalani sebagian siklus hidupnya dalam tubuh vektor atau sebagai intermediate host yang hidup di air. Contohnya skistosomiasis.

#### 4) *Water-related insect vector mechanism*

Penyakit ini ditularkan melalui gigitan serangga yang berkembang biak dalam air. Contoh penyakitnya seperti filariasis, dengue, malaria dan yellow fever (Fadhil,M.H. 2018).

Sumur merupakan sumber utama persediaan air bersih bagi penduduk pedesaan maupun perkotaan di Indonesia. Secara teknis sumur dibagi menjadi dua jenis yaitu sumur dangkal, jenis - jenis sumur yang mudah terkontaminasi air kotor dan sumur dalam yang sangat dianjurkan karena telah mengalami purifikasi alami sehingga kecil kemungkinan untuk terkontaminasi.

Syarat-syarat yang perlu diperhatikan dalam pembuatan sumur gali adalah sebagai berikut:

- 1) Sumur harus berjarak minimal 15 meter dan terletak lebih tinggi dari sumber pencemaran seperti kakus, kandang ternak, dan tempat sampah. Sumber lain menyebutkan bahwa di Indonesia umumnya berlaku jarak jamban antara 8-15 meter. Sedangkan Departemen Kesehatan dan Departemen Pekerjaan Umum menetapkan jarak minimum sumur gali dengan jamban/septic tank adalah 10 meter perbedaan pendapat ini dikarenakan perbedaan iklim serta jenis dan topografi tanah.
- 2) Lantai harus kedap air minimal harus 1 meter dari dinding sumur, mudah dibersihkan, kemiringan  $10^0$  ke arah drainase agar tidak menimbulkan genangan.

- 3) Bibir sumur/dinding parapet dibuat setinggi 70-75cm dari permukaan tanah, bahan kuat dan kedap air.
- 4) Diding sumur paling tidak sedalam 6 meter dari permukaan tanah, minimal 3 meter dan kedap air.
- 5) Drainase dibuat menyambung dengan parit agar tidak terjadi genangan air disekitar sumur.
- 6) Jika pengambilan air dengan pompa tangan dan listrik sumur harus tertutup. Jika pengambilan dengan timba maka harus disediakan timba khusus untuk mencegah pencemaran, timba harus digantung dan tidak boleh diletakkan di lantai.
- 7) Sumur umum harus dijaga kebersihannya karena kontaminasi dapat terjadi setiap saat.
- 8) Kualitas air perlu dijaga melalui pemeriksaan fisik, kimia, maupun bakteriologis. (Kemenkes RI 2017).
- 9) Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Apabila faktor lingkungan (terutama air) tidak memenuhi syarat kesehatan karena tercemar bakteri apalagi didukung dengan perilaku manusia yang tidak sehat seperti pembuangan tinja tidak higienis, kebersihan perorangan, lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya, maka dapat menimbulkan kejadian diare.

## **b. Sarana Pembuangan Tinja Jamban**

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Apabila faktor lingkungan (terutama air) tidak memenuhi syarat kesehatan karena tercemar bakteri apalagi didukung dengan perilaku manusia yang tidak sehat seperti pembuangan tinja tidak higienis, kebersihan perorangan, lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya, maka dapat menimbulkan kejadian diare. (Zamrudin Hi Abdul Rahim, dkk 2017).

Sarana pembuangan tinja jamban sehat merupakan jamban yang tidak mencemari sumber air minum dan letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum, tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus, memiliki jarak yang cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan aman penggunaannya, dilengkapi dinding dan atap pelindung serta dinding kedap air dan berwarna, memiliki penerangan dan ventilasi yang cukup baik, memiliki lantai yang kedap air, serta tersedianya air dan alat pembersih. Sehingga manfaat dan fungsi dari jamban sehat adalah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit, melindungi dari gangguan estetika dan bau, melindungi dari tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyakit, dan melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan (Kemenkes RI, 2017).



Syarat-syarat yang perlu diperhatikan dalam pembuatan jamban adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak mengakibatkan pencemaran pada sumber-sumber air minum, dan permukaan tanah yang ada disekitar jamban;
- 2) Menghindarkan berkembangbiaknya/tersebarinya cacing tambang pada permukaan tanah;
- 3) Tidak memungkinkan berkembang biaknya lalat dan serangga lain;
- 4) Menghindarkan atau mencegah timbulnya bau dan pemandangan yang tidak menyenangkan;
- 5) Mengusahakan konstruksi yang sederhana, kuat dan murah;
- 6) Mengusahakan sistem yang dapat digunakan dan diterima masyarakat setempat.

Dalam penentuan letak kakus ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu jarak terhadap sumber air dan kakus. Penentuan jarak tergantung pada :

- 1) Keadaan daerah datar atau lereng;
- 2) Keadaan permukaan air tanah dangkal atau dalam;
- 3) Sifat, macam dan susunan tanah berpori atau padat, pasir, tanah liat atau kapur.

Faktor tersebut di atas merupakan faktor yang mempengaruhi daya peresapan tanah. Di Indonesia pada umumnya jarak yang berlaku antara sumber air dan lokasi jamban berkisar antara 8 s/d 15 meter atau rata-rata 10 meter.

Dalam penentuan letak jamban ada tiga hal yang perlu diperhatikan :

- 1) Bila daerahnya berlereng, kakus atau jamban harus dibuat di sebelah bawah dari letak sumber air. Andaikata tidak mungkin dan terpaksa di atasnya, maka jarak tidak boleh kurang dari 15 meter dan letak harus agak ke kanan atau kekiri dari letak sumur.
- 2) Bila daerahnya datar, kakus sedapat mungkin harus di luar lokasi yang sering digenangi banjir. Andaikata tidak mungkin, maka hendaknya lantai jamban (diatas lobang) dibuat lebih tinggi dari permukaan air yang tertinggi pada waktu banjir.
- 3) Mudah dan tidaknya memperoleh air.

Adapun jenis-jenis jamban yaitu:

- 1) Jamban cemplung

Jamban cemplung adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang, untuk jamban cemplung ini harus ada penutup agar tidak berbau.

- 2) Jamban leher angsa

Jamban leher angsa adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan Syarat-syarat jamban sehat : tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter), tidak berbau, kotoran tidak dapat di jamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah dan sekitarnya, mudah di bersihkan dan aman di gunakan, di lengkapi

dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

Cara memilih jamban yang sehat : Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air, bersihkan jamban secara teratur sehingga ruangan jamban dalam keadaan bersih, di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat, tidak ada serangga, (kecoa,lalat) dan tikus yang berkeliaran, tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih), bila ada kerusakan segera perbaiki.

### **c. Sarana Pembuangan Sampah**

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda pada yang yang tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah (waste) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya. Dari batasan ini jelas bahwa sampah adalah hasil suatu kegiatan manusia yang dibuang karena sudah tidak berguna. Sehingga bukan semua benda padat yang tidak digunakan dan dibuang disebut sampah, misalnya: benda-benda alam, benda-benda yang keluar dari bumi akibat gunung meletus, banjir, pohon di hutan yang tumbang akibat angin ribut, dan sebagainya (Notoatmojdo, 2018:160).

Secara umum sampah yang sering ditemukan di rumah tangga adalah sampah organik dan anorganik. Sampah organik berupa sampah yang biasanya mudah terurai meliputi sisa makanan, daun, sayur, dan buah. Sedangkan sampah anorganik berupa sampah yang tidak mudah terurai seperti plastik dan logam (Notoatmodjo, 2011: 190).

Sampah harus dikelola dengan baik sehingga dapat menekan dampak negatifnya. Sampah berdampak negatif terhadap kesehatan karena berpotensi sebagai tempat berkembang biaknya vektor, terjadinya kecelakaan, dan gangguan psikomatis. Dampak bagi lingkungan adalah mengganggu estetika, menimbulkan bau, pencemaran udara karena pembakaran, gangguan aliran air hingga banjir. Sampah yang tidak dikelola dengan baik juga berpengaruh terhadap sosial ekonomi dan budaya masyarakat seperti menurunnya minat orang lain untuk berkunjung ke daerah tersebut, perselisihan antara penduduk, meningkatnya angka kesakitan sehingga berpengaruh pada produktivitas masyarakat (Notoatmodjo, 2011: 193).

Cara-cara pengelolaan sampah antara lain sebagai berikut:

#### 1) Pengumpulan dan Pengangkutan Sampah

Pengumpulan sampah dimulai di tempat sumber dimana sampah tersebut dihasilkan. Dari lokasi sumbernya sampah tersebut diangkut dengan alat angkut sampah. Sebelum sampai ke tempat pembuangan kadang-kadang perlu adanya suatu tempat penampungan sementara (Kemenkes RI, 2018). Dari sini sampah dipindahkan dari alat angkut yang lebih besar dan lebih efisien, misalnya dari gerobak ke truk atau

dari gerobak ke truk pemadat. Adapun Syarat tempat sampah yang di anjurkan:

- a) Terbuat dari bahan yang kedap air, kuat, dan tidak mudah bocor
- b) Mempunyai tutup yang mudah di buka, dikosongkan isinya, mudah dibersihkan.
- c) Ukurannya di atur agar dapat di angkut oleh 1 orang
- d) Tidak terjangkau vektor disekitar tempat sampah (lalt,tikus, dan lain-lain. (Kemenkes RI, 2018).

Sedangkan syarat kesehatan pada tempat pengumpulan sampah sementara yaitu:

- a) Terdapat dua pintu: untuk masuk dan untuk keluar
  - b) Lamanya sampah di bak maksimal tiga hari
  - c) Tidak terletak pada daerah rawan banjir
  - d) Volume tempat penampungan sampah sementara mampu menampung sampah untuk tiga hari
  - e) Ada lubang ventilasi tertutup kasa untuk mencegah masuknya lalat
  - f) Harus ada kran air untuk membersihkan
  - g) Tidak menjadi perindukan vector
  - h) Mudah di jangkau oleh masyarakat dan kendaraan pengangkut
- 2) Pemusnahan dan pengolahan sampah
- a) Di taman (Landfill), yaitu pemusnahan sampah dengan membuat lubang ditanah kemudian sampah dimasukkan dan ditimbun dengan tanah

- b) Dibakar (Incineration), yaitu memusnahkan sampah dengan jalan membakar di dalam tungku pembakaran (incenerator)
- c) Dijadikan pupuk (Composting), yaitu pengolahan sampah menjadi pupuk (kompos), khususnya untuk sampah organik daun-daunan, sisa makanan, dan sampah lain yang dapat membusuk. (Kemenkes RI, 2018).

#### **d. Sarana Pembuangan Air Limbah**

Saluran Pembuangan Limbah Cair ( SPAL ) adalah perlengkapan pengelolaan air limbah bisa berupa pipa atau pun selainnya yang dipergunakan untuk membantu air buangan dari sumbernya sampai ke tempat pengelolaan atau ke tempat pembuangan. Air limbah merupakan sisa dari suatu usaha dan atau kegiatan yang berwujud cair. Air limbah dapat berasal dari kegiatan industri dan rumah tangga (domestik) Air Limbah domestik adalah hasil buangan dari perumahan, bangunan perdagangan, perkantoran dan sarana sejenisnya. (Notoatmodjo, 2011: 195).

Ada beberapa karakteristik air limbah:

##### 1) Karakteristik fisik

Terdiri dari 99% air, dan 0,1% suspensi padat yang memiliki variasi volume antara 100-500 mg/l. Limbah dengan suspensi padat kurang dari 100mg/l dikategorikan lemah dan jika lebih dari 500 mg/l disebut kuat.

## 2) Karakteristik kimia

Air limbah biasanya bercampur dengan zat kimia organik yang berasal dari air bersih dan organik limbah tersebut. Air limbah bersifat basa saat keluar dari sumbernya. Dan akan bersifat asam setelah membusuk karena mengalami dekomposisi sehingga timbul bau.

Halaman Rumah yang becek karena buruknya Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) memudahkan penularan penyakit diare pada balita terutama yang ditularkan oleh cacing dan parasit. Limbah padat seperti sampah juga merupakan media yang baik untuk berkembangbiaknya vektor penyakit (Ramadhan Tosepu, dkk : 2017).

Sesuai dengan sumbernya, maka air limbah mempunyai komposisi yang sangat bervariasi dari setiap tempat dan setiap saat. Akan tetapi secara garis besar, zat-zat yang terdapat di dalam air limbah antara lain dari air dan bahan padat (0,1%). Bahan pada ini terdiri dari bahan organik (protein 65%, karbohidrat 25%, lemak 10%), dan bahan anorganik (butiran, garam, metal).

Volume Limbah cair dari perumahan bervariasi mulai dari 200 liter sampai 400 Liter Per hari. Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 macam yaitu tinja, air seni dan *grey water*. *Grey water* merupakan air cucian dapur, mesin cuci, dan kamar mandi. Campuran tinja dan urin disebut dengan *extreta*. *Extreta* tersebut mengandung mikroba dan *pathogen* yang dapat berpotensi menyebarkan penyakit melalui kontaminasi air. Air limbah domestik harus dilakukan pengolahan agar tidak mencemari lingkungan sekitarnya (Ramadhan Tosepu, dkk : 2017).

Menurut (Kemenkes RI, 2018) Kemenkes No.3 Tahun 2018 tentang STBM, prinsip pengamanan limbah cair rumah tangga adalah:

- a) Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban
- b) Tidak boleh menjadi tempat perindukan *vektor*
- c) Tidak boleh menimbulkan bau
- d) tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan
- e) terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.

#### Fungsi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) merupakan sarana berupa tanah galian atau pipa dari semen atau pralon yang berfungsi untuk membuang air cucian, air bekas mandi, air kotor/ bekas lainnya.

#### Pemeliharaan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Penanganan limbah cair salah satunya adalah melakukan pemeliharaan SPAL atau saluran drainase. Fungsi dari SPAL ini ialah limbah cair dapat mengalir dan dapat mengurangi tersebarnya limbah ke wilayah dalam dan di sekitar rumah potong unggas. Isolasi limbah dalam SPAL ini dapat menurunkan frekuensi dampak negatif dari limbah bahkan dapat meniadakannya.

Akan tetapi masih ada beberapa masalah yang dapat timbul dengan pembuatan SPAL jika tidak dikelola dengan baik. Limbah padat masuk kedalam SPAL harus diangkat atau dikeluarkan sehingga aliran air tidak



terhambat sehingga dapat meluap dan menimbulkan bau (Parakkasi,A dan Hardini, 2017).

Pengelolaan air limbah dapat dilakukan dengan membuat saluran air kotor dan bak peresapan dengan memperhatikan ketentuan sebagai berikut:

- a) Tidak mencemari sumber air minum yang ada di daerah sekitarnya baik air dipermukaan tanah maupun air di bawah permukaan tanah.
- b) Tidak mengotori permukaan tanah.
- c) Menghindari tersebarnya cacing tambang pada permukaan tanah.
- d) Mencegah berkembang biaknya lalat dan serangga lain.
- e) Tidak menimbulkan bau yang mengganggu.
- f) Konstruksi agar dibuat secara sederhana dengan bahan yang mudah didapat dan murah.
- g) Jarak minimal antara sumber air dengan bak resapan 10 m.

## **2. Faktor Perilaku Masyarakat**

### **a. Kebiasaan 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 menyuapi makan anak dan sesudah makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare. Praktek adalah cara seseorang dalam melaksanakan kegiatan atau menjalankan pekerjaan, perbuatan secara nyata sesuai dengan teori atau pengalaman yang di dapat, praktek ini sangat terkait dengan bagaimana cara pencegahan

(diare) dan merawat penderita di rumah serta mengaplikasikan dari pengalaman yang didapat dari pendidikan atau dari media massa.

Diare merupakan salah satu penyakit yang penularannya berkaitan dengan penerapan perilaku hidup sehat. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur oral. Kuman-kuman tersebut ditularkan dengan perantara air atau bahan yang tercemar tinja yang mengandung mikroorganisme patogen dengan melalui air minum. Pada penularan seperti ini, tangan memegang peranan penting, karena lewat tangan yang tidak bersih makanan atau minuman tercemar kuman penyakit masuk ke tubuh manusia.

Pemutusan rantai penularan penyakit seperti ini sangat berhubungan dengan penyediaan fasilitas yang dapat menghalangi pencemaran sumber perantara oleh tinja serta menghalangi masuknya sumber perantara tersebut kedalam tubuh melalui mulut. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku amat penting bagi upaya mencegah diare. Kebiasaan mencuci tangan diterapkan setelah buang air besar, setelah menangani tinja anak, sebelum makan atau memberi makan anak dan sebelum menyiapkan makanan. Kejadian diare makanan terutama yang berhubungan langsung dengan makanan anak seperti botol susu, cara menyimpan makanan serta tempat keluarga membuang tinja anak (Howard & Bartram, 2021).

Kegiatan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dilakukan 40-60 detik. Langkah-langkah teknik mencuci tangan yang

benar menurut anjuran WHO dalam Kemenkes (2018) yaitu sebagai berikut :

- 1) Pertama, basuh tangan dengan air bersih yang mengalir, ratakan sabun dengan kedua telapak tangan
- 2) Kedua, gosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan, begitu pula sebaliknya
- 3) Ketiga, gosok kedua telapak dan sela-sela jari tangan
- 4) Keempat, jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci
- 5) Kelima, gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- 6) Keenam, gosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya
- 7) Ketujuh, bila kedua tangan dengan air yang mengalir dan keringkan

Hasil penelitian yang dilakukan Zakianis (2020) menyatakan bahwa perilaku ibu yang buruk beresiko menyebabkan diare pada bayi sebesar 1,57 kali jika dibandingkan dengan perilaku ibu yang baik. Demikian juga hasil penelitian Thoyib (2021) yang menyatakan bahwa pada anak yang kurang dari 2 tahun, dari ibu yang tidak mencuci tangan sebelum memberi makan atau minum pada anaknya mempunyai resiko terserang diare 4,67 kali jika dibandingkan dengan anak dari kelompok ibu yang mencuci tangan sebelum memberi makan pada anaknya. Penelitian Alamsyah (2017) menyatakan bahwa ada hubungan mencuci tangan sebelum memberi makan kepada anak dengan terjadinya diare pada balita.

## **b. Pola Makan**

Simanjutak (2017) berpendapat bahwa makanan dan minuman dapat menjadi penyebab baik secara langsung maupun tidak langsung terjadinya diare oleh *V.Cholerae*. Maka dengandemikian kebiasaan jajan anak yang tidak higienis diduga menjadi salah satu penyebab terjadinya diare dikarenakan *V. Cholerae*.

## **c. Memasak Air**

Menurut Hairani (2017) faktor-faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian diare adalah faktor memasak air yang dijelaskan sebagai berikut:

Air yang tidak dikelola dengan standar pengelolaan air minum rumah tangga (PAM-RT) dapat menimbulkan penyakit. Air untuk minum harus diolah terlebih dahulu dan wadah air harus bersih dan tertutup. Diare yang terjadi karena air minum yang tidak bersih biasanya berkaitan dengan agen mikrobiologis dan kimia yang masuk ke saluran pencernaan. Penularan diare dapat terjadi melalui mekanisme fecal-oral, termasuk melalui air minum yang tercemar atau terkontaminasi. Proses memasak/merebus air hingga mendidih, yakni hingga 100oC efektif membunuh kuman-kuman penyakit, termasuk kuman-kuman penyebab diare yang kemungkinan besar terdapat pada air minum (Hairani, 2017:14) dalam Kurniawati (2018).

## **3. Faktor Pelayanan masyarakat**

Pelayanan Deklarasi Alma Ata pada tahun 1978 menghasilkan strategi utama dalam pencapaian kesehatan bagi semua (Health for All)

adalah melalui pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care). Salah satu komponen didalam pelayanan kesehatan dasar yaitu dengan penyuluhan kesehatan untuk mewujudkan perilaku upaya perubahan lingkungan yang lebih baik (Depkes RI, 2020). Diare merupakan salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi di Indonesia, maka ada beberapa program untuk menanggulangi terjadinya peningkatan kasus diare yang didasari oleh aspek preventif, kuratif dan rehabilitatif. Aspek preventif lebih diprioritaskan karena secara signifikan mampu menurunkan angka kejadian diare. Bidang yang sangat berperan dalam aspek preventif adalah bidang promosi kesehatan.

#### **4. Faktor Gizi**

Diantara kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan balita. Oleh sebab itu, indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita (Notoatmodjo, 2018). Pada penderita kurang gizi serangan diare terjadi lebih sering terjadi. Semakin buruk keadaan gizi anak, semakin sering dan berat diare yang diderita. Diduga bahwa mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi karena daya tahan tubuh yang kurang. Status gizi ini sangat dipengaruhi oleh kemiskinan, ketidaktahuan dan penyakit. Begitu pula rangkaian antara pendapatan, biaya pemeliharaan kesehatan dan penyakit, keadaan sosio ekonomi yang kurang, hygiene sanitasi yang jelek, kepadatan penduduk rumah, pendidikan tentang pengertian penyakit, cara penanggulangan penyakit serta pemeliharaan kesehatan. (Sinthamurniwaty,2018).

## **5. Faktor Kependudukan**

Penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia (UUD No 23 Tahun 2020 Pasal 1 ayat 2). Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, umur, jenis kelamin, agama, kelahiran, perkawinan, kehamilan, kematian, persebaran, mobilitas dan kualitas serta ketahanannya yang menyangkut politik, ekonomi, sosial, dan budaya. Pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mengarahkan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertaqwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.

Faktor kependudukan seperti kepadatan penduduk mempengaruhi proses penularan atau pemindahan penyakit dari satu orang ke orang lain. Kepadatan juga akan mempengaruhi produksi sampah atau limbah

yang akhirnya berdampak buruk pada manusia itu sendiri (Achmadi, 2018)

## **6. Faktor Pendidikan**

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah: input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), output adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (Notoadmodjo, 2018:109). Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmodjo, 2018:111). Kebanyakan anak yang mudah menderita diare berasal dari pendidikan orang tuanya yang rendah (Suharyono, 2018). Seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tentang sanitasi lingkungan dan penatalaksanaan diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah (Kemenkes, 2019).

## **7. Faktor Keadaan Sosial Ekonomi**

Faktor sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap faktor-faktor penyebab diare. Kebanyakan penderita diare berasal dari keluarga yang

besar dengan daya beli yang rendah, kondisi rumah yang buruk, tidak punya penyediaan air bersih yang memenuhi persyaratan kesehatan, pendidikan orang tuanya yang rendah dan sikap serta kebiasaan yang tidak menguntungkan. Karena itu, edukasi dan perbaikan ekonomi sangat berperan dalam pencegahan dan penanggulangan diare. (Marissa,2019)

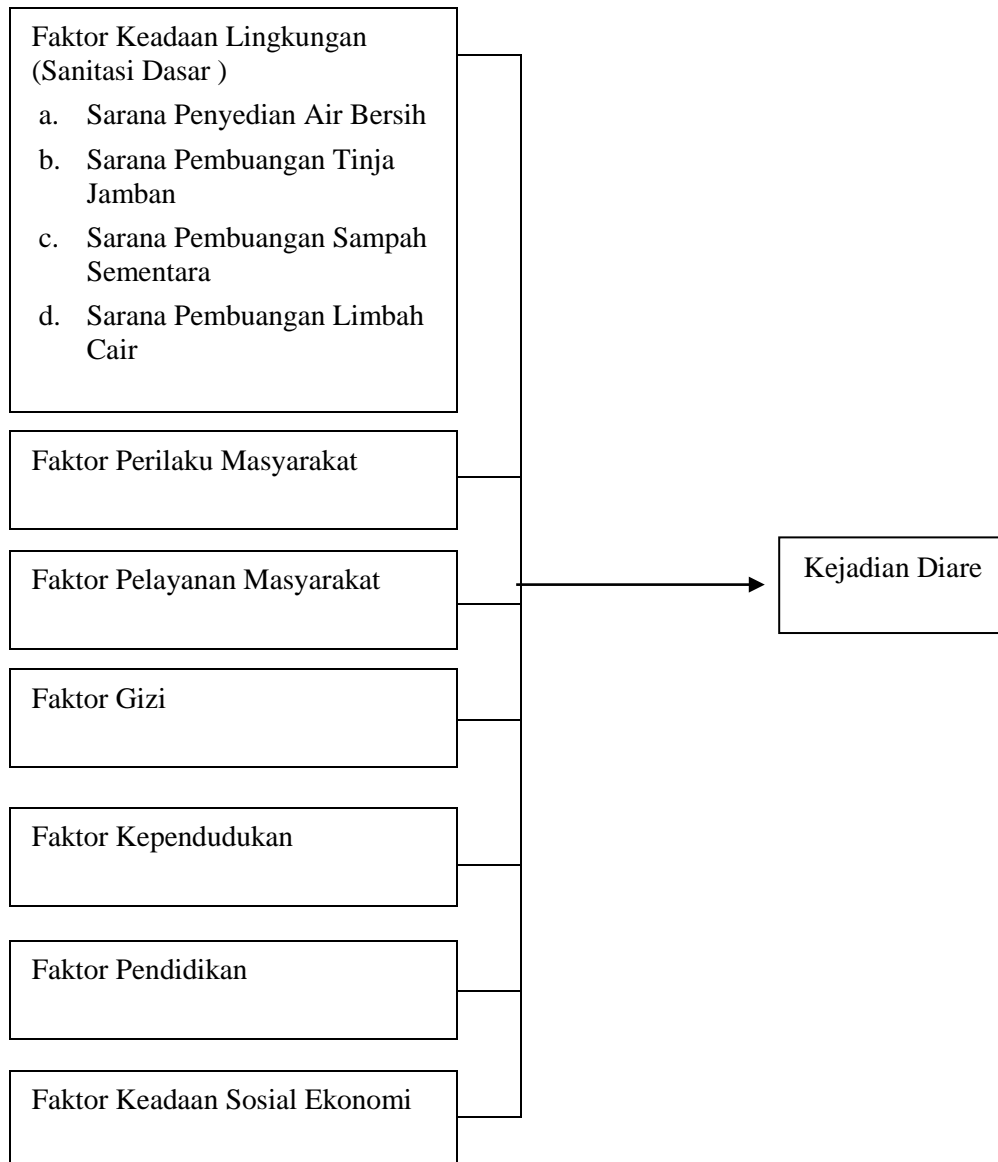
Penyakit diare erat hubungannya dengan pendapatan keluarga. Karena prevalensi diare cenderung lebih tinggi pada kelompok dengan pendapatan keluarga lebih rendah. Keadaan ekonomi yang rendah akan mempengaruhi status gizi anggota keluarga. Hal ini terlihat dari ketidakmampuan ekonomi keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga sehingga mereka cenderung memiliki status gizi kurang bahkan status gizi buruk yang memudahkan terjangkitnya penyakit diare. Balita dari keluarga berekonomi rendah biasanya tinggal di daerah yang tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga memudahkan seseorang untuk terkena diare (Marisa,2019)

Pendapatan keluarga menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan, pendapatan keluarga yang baik akan berpengaruh dalam menjaga kebersihan dan penanganan yang selanjutnya berperan dalam prioritas penyediaan fasilitas kesehatan berdasarkan kemampuan pendapatan pada suatu keluarga. Bagi mereka yang berekonomi rendah hanya dapat memenuhi kebutuhan berupa fasilitas kesehatan apa adanya sesuai kemampuan mereka. Dengan demikian ada hubungan erat antara pendapatan keluarga terhadap kejadian diare (Depkes,2020).



## G. Kerangka Teori

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



sebagai berikut :

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian  
Sumber: Widoyono (2019)

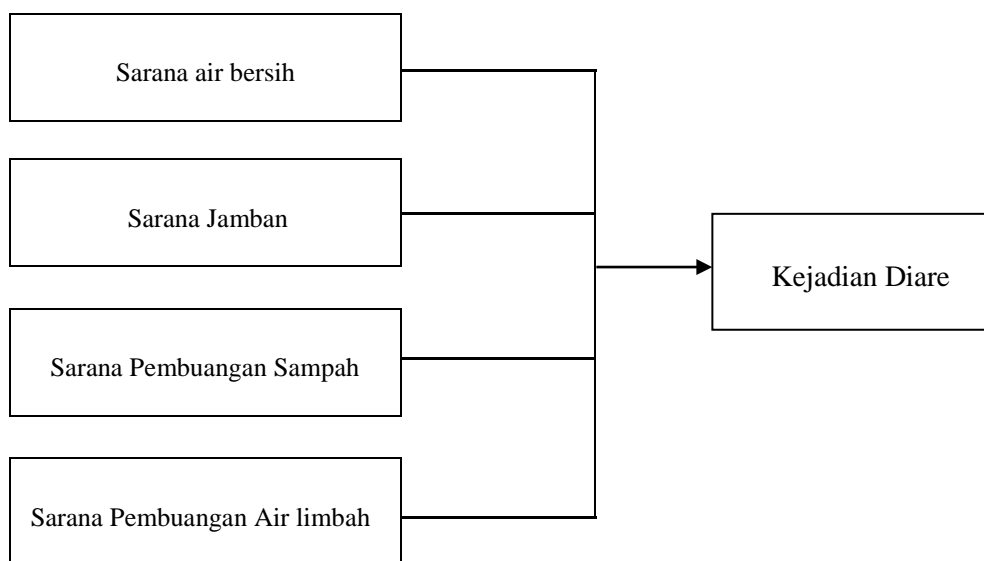
## J. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori di atas, maka dapat disusun kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen

Faktor Keadaan Lingkungan :



Gambar. 2.2 Kerangka Konsep

## **K. Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Terdapat hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Babatan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.
2. Terdapat hubungan sarana jamban dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Babatan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.
3. Terdapat hubungan sarana tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Babatan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.
4. Terdapat hubungan saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Babatan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.