

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Diare**

##### **1. Pengertian Diare**

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, N. et.al., 2019).

Diare adalah penyakit yang terjadi ketika ada perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita diare apabila feses lebih berair dari biasanya atau buang air besar lebih dari tiga kali dalam satu hari tetapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Taher, R. et al., 2017).

##### **2. Penyebab Diare**

Penyebab diare menurut Humaira (2021) antara lain :

###### **a. Faktor Infeksi**

1) Infeksi enteral : infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi enteral sebagai berikut :

a) Infeksi bakteri : *Vibrio*, *E coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *aeromonas*, dan sebagainya.

b) Infeksi virus : *Enterovirus* (*virus ECHO*, *Coxsacki*, *Poliomyelitis*) *Adeno-virus*, *Rotavirus*, *astrovirus*, dan lain-lain.

c) Infeksi parasit : cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxycyuris*, *Strongyloides*),

protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*), jamur (*Candida albicans*).

2) Infeksi parenteral ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti : Otitis Media Akut (OMA), Tonsilitis/Tonsilofaringitis, Bronkopneumonia, Ensefalitis dan sebagainya. Keadaan ini terutam terjadi pada bayi dan anak berumur di bawah dua tahun.

#### b. Faktor Malabsorpsi

##### 1) Malabsorpsi karbohidrat

Pada bayi kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula dapat menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau asam, dan sakit di daerah perut. Jika sering terkena diare ini, pertumbuhan anak akan terganggu.

##### 2) Malabsorpsi lemak

Terdapat lemak trygliserida pada makanan yang dapat menyebabkan diare. Dengan bantuan kelenjar lipase, trygliserida dapat mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak terdapat kelenjar lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, dapat menyebabkan diare karena lemak tidak terserap dengan baik.

##### 3) Faktor protein

Merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadilah diare.

##### 4) Faktor makanan

Faktor makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang

matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada balita.

#### 5) Faktor psikologis

Rasa takut dan cemas (jarang, tetapi dapat terjadi pada anak yang lebih besar). Hal tersebut dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan peristaltic usus yang dapat mempengaruhi proses penyerapan makanan.

### 3. Klasifikasi Diare

Menurut Irawati (2007), jenis diare dibagi menjadi empat yaitu:

#### a. Diare akut

Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Akibat diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare.

#### b. Disentri

Disentri, yaitu diare yang disertai darah dalam tinjanya. Akibat disentri adalah anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadinya komplikasi pada mukosa.

#### c. Diare persisten

Diare persisten, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare persisten adalah penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.

#### d. Diare dengan masalah lain

Diare dengan masalah lain, yaitu anak yang menderita diare (diare akut dan diare persisten), mungkin juga disertai dengan penyakit lain, seperti demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya.

#### 4. Tanda dan Gejala Diare

Tanda dan gejala awal dari diare yaitu mula– mula anak balita menjadi cengeng, gelisah, demam, dan tidak nafsu makan. Tinja akan menjadi cair dan dapat disertai dengan lendir ataupun darah. Warna tinja dapat berubah menjadi kehijau–hijauan karena tercampur dengan empedu. Frekuensi defekasi yang meningkat menyebabkan anus dan daerah sekitarnya menjadi lecet. Tinja semakin lama semakin asam sebagai akibat banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorpsi oleh usus selama diare. Gejala muntah dapat ditemukan sebelum atau sesudah diare. Muntah dapat disebabkan oleh lambung yang meradang atau gangguan keseimbangan asam-basa dan elektrolit. Anak– anak adalah kelompok usia rentan terhadap diare. Insiden tertinggi pada kelompok usia di bawah dua tahun dan menurun dengan bertambahnya usia anak (Utami & Luthfiana, 2016).

Menurut Sari (2017) beberapa gejala dan tanda diare antara lain :

a. Gejala yang lebih serius dapat berupa :

1) Berak cair atau lembek dan sering adalah gejala khas diare.

2) Muntah biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut. Diare juga dapat didahului dengan gejala demam.

3) Gejala dehidrasi yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis bahkan gelisah.

b. Gejala spesifik penderita diare adalah:

1) *Vibrio cholera* : diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis.

2) *Disenteriform* : tinja berlendir dan berdarah.

## 5. Akibat Diare

Menurut Sari (2017) diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan :

### a. Kehilangan cairan (dehidrasi)

Dehidrasi terjadi karena kehilangan air lebih banyak dari pemasukan, merupakan penyebab terjadinya kematian pada diare. Gangguan keseimbangan asam basa (metabolik asidosis). Hal ini terjadi karena kehilangan *Na-bicarbonat* bersama tinja. Metabolisme lemak tidak sempurna sehingga benda kotor tertimbun dalam tubuh, terjadinya penimbunan asam laktat karena adanya anorexia jaringan.

Derajat dehidrasi akibat diare dibedakan menjadi tiga, yaitu :

#### 1) Tanpa dehidrasi

Biasanya anak merasa normal, tidak rewel, masih bisa bermain seperti biasa. Umumnya karena diarenya tidak berat, anak masih mau makan dan minum seperti biasa.

#### 2) Dehidrasi ringan atau sedang

Menyebabkan anak rewel atau gelisah, mata sedikit cekung, turgor kulit masi kembali cepat bila dicubit.

#### 3) Dehidrasi berat

Anak apatis (kesadaran berkabut), mata cekung, pada cubitan turgor kembali lambat, napas cepat, anak terlihat lemah.

### b. Gangguan sirkulasi

Pada diare akut kehilangan cairan dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Jika kehilangan cairan ini lebih dari 10% berat badan, pasien dapat mengalami syok atau presyok yang disebabkan oleh berkurangnya volume darah (hipovolemia).

### c. Gangguan asam basa (asidosis)

Hal ini terjadi akibat kehilangan cairan elektrolit (bikarbonat) dari dalam tubuh. Sebagai kompensasinya tubuh akan bernapas cepat untuk membantu meningkatkan pH arteri.

c. Hipoglikemia (kadar gula darah rendah)

Hipoglikemia sering terjadi pada anak yang sebelumnya mengalami malnutrisi (kurang gizi). Hipoglikemia dapat mengakibatkan koma. Penyebab yang pasti belum diketahui, kemungkinan karena cairan ekstraseluler menjadi hipotonik dan air masuk ke dalam cairan intraseluler sehingga terjadi edema otak yang mengakibatkan koma.

e. Gangguan gizi

Gangguan gizi terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output (pengeluaran) yang berlebihan. Hal ini akan bertambah berat bila pemberian makanan dihentikan, serta sebelumnya penderita sudah mengalami kekurangan gizi (malnutrisi).

## **6. Pencegahan Diare**

Diare pada anak usia muda di daerah tropis biasanya disebabkan oleh infeksi usus. Tindakan pencegahan terhadap diare yang dapat dilakukan antara lain :

a. Pemberian air susu ibu (ASI) :

1) Berikan air susu ibu selama 4-6 bulan pertama kemudian berikan ASI bersama makanan lain sampai kurang lebih anak berusia satu tahun.

2) Untuk menyusui dengan nyaman dan aman, harusnya : jangan beri cairan tambahan seperti air, air gula atau susu bubuk, terutama dalam hari-hari awal kehidupan anak, memulai pemberian ASI segera setelah bayi lahir, menyusukan

sesuai keperluan (peningkatan pengisapan meningkatkan penyediaan susu), keluarkan susu secara manual untuk mencegah pembendungan payudara selama masa pemisahan dari bayi, jika ibu bekerja di luar rumah dan tidak mungkin membawa bayinya, maka ASI sebelum meninggalkan rumah, sewaktu kembali di malam hari dan pada kesempatan dimana ibu berada bersama bayi, ibu seharusnya terus memberikan ASI sewaktu bayinya sakit dan setelah sakit. Hal ini sangat penting jika bayi menderita diare.

b. Perbaiki cara menyapih

1) Pada usia 4-6 bulan bayi harus diperkenalkan dengan makanan penyapih yang bergizi dan bersih. Pada tahap awal sebaiknya makanan saring lunak

2) Kemudian diet anak seharusnya menjadi semakin bervariasi dan mencakup : makanan pokok di masyarakat (biasanya sereal atau umbi) kacang atau kacang polong, sejumlah makanan dan hewan, sebagai contoh : produk susu, telur dan daging, serta sayuran hijau atau sayuran jingga

3) Anak juga harus diberikan buah-buahan atau sari buah dan minyak atau lemak yang ditambah ke dalam makanan penyapih

4) Anggota keluarga seharusnya mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan penyapih dan sebelum memberi makan bayi

5) Makanan harus dipersiapkan di tempat bersih, menggunakan wadah dan peralatan yang bersih

6) Makanan yang tidak dimasak harus dicuci dengan air bersih sebelum dimakan

7) Makanan yang dimasak harus dimakan sewaktu masih hangat atau

panaskan dahulu sebelum dimakan. Makanan yang disimpan harus di tutup dan jika mungkin masukkan ke dalam lemari es.

c. Sarana Air Bersih

Air harus di ambil dari sumber terbersih yang tersedia, sumber air harus dilindungi dengan : menjauhkan dari hewan, melokasikan kakus agar jaraknya lebih dari 10 meter dari sumber air, serta lebih rendah, dan menggali parit aliran di atas sumber untuk menjauhkan air hujan dari sumber, air harus dikumpulkan dan disimpan dalam wadah bersih dan gunakan gayung bersih bergagang panjang untuk mengambil air, air untuk masak dan minum untuk anak harus dididihkan

d. Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air besar dan sebelum memegang makanan dan minuman merupakan salah satu cara mencegah terjadinya diare. Cuci tangan juga perlu dilakukan sebelum menyiapkan makanan, makan, dan memberikan makanan kepada balita. Balita juga secara bertahap diajarkan kebiasaan mencuci tangan

e. Sarana Jamban Sehat

Keluarga harus mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan, selalu dibersihkan secara teratur .

f. Membuang tinja anak kecil pada tempatnya

1) Kumpulkan tinja anak kecil atau bayi secepatnya, bungkus dengan daun atau kertas koran dan kuburkan atau buang di kakus

2) Bantu anak untuk membuang air besarnya ke dalam wadah yang bersih dan mudah dibersihkan kemudian buang ke dalam kakus dan bilas wadahnya atau anak dapat buang air besar di atas suatu permukaan seperti kertas koran atau



atau anak dapat buang air besar di atas suatu permukaan seperti kertas koran atau daun besar dan buang ke dalam kakus

3) Bersihkan segera setelah anak buang air besar dan cuci tangannya.

g. Imunisasi campak

Anak harus diimunisasi campak secepat mungkin setelah usia 9 bulan (Trifianingsih & Nura, 2019).

STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemukiman. Sedangkan Pilar STBM adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Pilar STBM ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Adapun 5 Pilar STBM yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Stop Buang Air Besar Sembarangan

Kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Perilaku stop buang air besar sembarangan diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :

1) Membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan.

2) Menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.

b. Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun. Perilaku cuci tangan pakai sabun diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :

1) Membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan.

2) Menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah.

c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip higiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga. Perilaku pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :

1) Membudayakan perilaku pengolahan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan.

2) Menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.

d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Melakukan kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang. Perilaku pengamanan sampah rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :

1) Membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga di luar rumah secara rutin.

2) Melakukan pengurangan (reduce), penggunaan kembali (reuse), dan pengolahan kembali (recycle).

3) Menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah.

#### e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi, dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit. Perilaku pengamanan limbah cair rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :

1) Melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah.

2) Menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga.

3) Memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.

## 7. Pengobatan Diare

Prinsip pengobatan oralit didasarkan bahwa absorpsi natrium dalam usus difasilitasi oleh bahan organik seperti glukosa dan asam amino. Bila cairan isotonik yang diberikan mengandung glukosa dan garam natrium dengan kadar seimbang, maka akan terjadi absorpsi natrium dan glukosa. Hal inilah yang menyebabkan suatu larutan dengan osmolaritas rendah seperti yang dimiliki Fitofarmaka, Oralit tetap mempertahankan rasio natrium dan glukosa. Kandungan kalium dalam Oralit ditujukan untuk mengganti kalium yang hilang selama diare.

Sitrat hidrat berfungsi sebagai korektor basa untuk mengatasi keadaan asidosis yang terjadi akibat diare dan dehidrasi (Lusi Indriani, Devi Fitriyanti, 2019).

Berdasarkan pedoman tatalaksana pengobatan diare pada balita, pengobatan oralit dilakukan dengan cara melarutkan 1 sachet serbuk oralit dengan 200 cc air matang atau air teh lalu diberikan kepada balita yang mengalami diare secara perlahan-lahan atau sedikit-sedikit hingga habis atau balita tidak kelihatan haus, sedangkan penggunaan tablet zinc dengan cara melarutkan tablet zinc dalam 1 sendok air matang atau ASI lalu diberikan pada balita dengan segera. Bila masih terdapat potongan kecil tablet, maka dilarutkan kembali beberapa kali hingga 1 dosis penuh. Pedoman pemberian oralit dan zinc ini telah dilakukan melalui pemberian informasi obat (PIO) oleh dokter maupun petugas kefarmasian di puskesmas sehingga kerasionalan pemberian zinc dan oralit diperoleh hasil yang tepat (Kemenkes, 2011b).

## **B. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

### **1. Pengertian PHBS**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*sosial support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerman*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Yuli Andriansyah, 2013).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) terdapat 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum. Pengertian PHBS di tatanan rumah tangga yang tertuang dalam peraturan Menkes RI nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 adalah : di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan rumah tangga ber-PHBS, yang mencakup persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga, menggunakan jamban sehat (stop BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah dan lain-lain.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan warga masyarakat sekolah khususnya siswa-siswi sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Untuk mencapai sekolah ber-PHBS, terdapat perilaku hidup bersih dan sehat yang dipantau, yaitu : (1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, (2) Mengonsumsi jajanan yang sehat di kantin sekolah (3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat (4) Olahraga yang teratur dan terukur (5) Memberantas jentik nyamuk (6) Tidak merokok di sekolah (7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan. (8) Membuang sampah pada tempatnya (Naheria, 2022).

PHBS di tempat kerja (kantor, pabrik dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Tempat Kerja Ber-PHBS, yang

mencakup mencuci tangan dengan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011).

PHBS di fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, Puskesmas, rumah sakit dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Fasilitas pelayanan kesehatan Ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011).

PHBS di tempat umum (tempat ibadah, pasar, pertokoan, terminal, dermaga dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Tempat Umum Ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011).

## **2. Tujuan dan Sasaran PHBS**

Sasaran kegiatan PHBS adalah mengaitkan manusia dengan tatanan kelompok yaitu institusi pendidikan (sekolah), institusi kesehatan (puskesmas), Rumah Sakit, tempat kerja (kantor pemerintah, swasta, pabrik ), tempat umum (tempat ibadah, pasar dan tempat hiburan), seni tradisional dan lain-lainnya (Fadhli, 2017).

Tujuan utama dari program PHBS di fokuskan kepada peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat juga di arahkan pada peningkatan sumber daya

manusia sesuai dengan tantangan yang di hadapi yaitu khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan, status gizi, kualitas lingkungan, gaya hidup dan peran serta dalam upaya kesehatan (Fadhli, 2017).

### **3. Bidang – bidang PHBS**

Program PHBS di prioritaskan kedalam 5 bidang yaitu (Fadhli, 2017) :

- a. Kesehatan ibu dan anak (KIA)
- b. Gizi
- c. Kesehatan Lingkungan
- d. Gaya Hidup
- e. Upaya JPKM

## **C. PHBS di Rumah Tangga**

### **1. Pengertian**

Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan prilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif di masyarakat (Nurhajati, 2015).

PHBS di tatanan rumah tangga yang tertuang dalam peraturan Menkes/RI/Nomor2269/Menkes/XI/2011 adalah : Di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan rumah tangga ber-PHBS, yang mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga, menggunakan jamban sehat (STOP BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan

buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011).

## **2. Tujuan PHBS di Rumah Tangga**

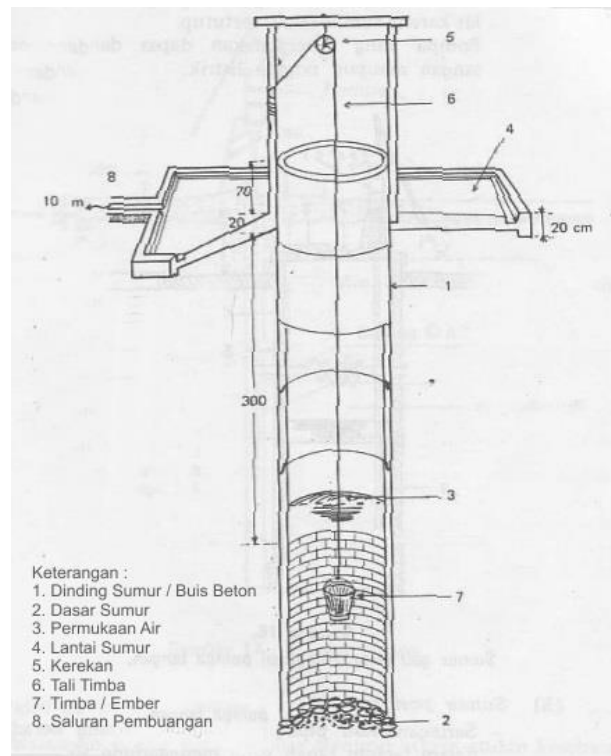
Pola Hidup Bersih dan Sehat PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga Ber-PHBS. Rumah tangga Ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu :

- a. Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberi bayi asi eksklusif
- c. Menimbang balita setiap bulan
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- h. Makan buah dan sayur setiap hari
- i. Melakukan aktifitas fisik setiap hari
- j. Tidak merokok di dalam rumah (Nurhajati, 2015).



## D. Hubungan Indikator PHBS dalam Rumah Tangga dengan Kejadian Diare

### 1. Sarana Air Bersih



**Gambar 2.1**  
**Sketsa Sumur Gali**

Penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui fecal oral. Kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman, makanan yang wadah atau tempat makan minum yang dicuci dengan air tercemar. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri yang dapat memicu terjadinya diare (Nuraeni, 2012).

#### a. Syarat Air Bersih

Syarat- syarat yang digunakan sebagai standar kualitas air (Amyati, 2022).

##### 1) Persyaratan Fisik Air

Air bersih/minum secara fisik harus jernih, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Syarat lain yang harus dipenuhi adalah bau, kekeruhan, rasa, suhu, warna.

#### 2) Persyaratan Kimia Air

Air bersih/ minum tidak boleh mengandung bahan-bahan kimia dalam jumlah tertentu yang melampaui batas. Bahan kimia yang dimaksud tersebut adalah bahan kimia yang memiliki pengaruh langsung pada kesehatan. Beberapa persyaratan kimia tersebut antara lain: pH, Kesadahan total (Total Hardness), Besi, dan zat kimia lainnya.

#### 3) Persyaratan mikrobiologis

- Tidak mengandung bakteri patogen, misalnya: bakteri golongan coli; Salmonella typhi, Vibrio cholera dan lain-lain. Kuman-kuman ini mudah tersebar melalui air.

- Tidak mengandung bakteri non patogen seperti: Actinomycetes, Phytoplankton coliform, Cladocera dan lain-lain.

#### 4) Persyaratan radioaktifitas

Persyaratan radioaktifitas mensyaratkan bahwa air bersih tidak boleh mengandung zat yang menghasilkan bahan-bahan yang mengandung radioaktif, seperti sinar alfa, beta dan gamma

#### b. Sumber-Sumber Air

Berikut ini adalah sumber-sumber air (Handayani, 2010).

##### 1) Air Laut

Air laut adalah air dari laut atau samudera. Air laut mempunyai sifat asin, karena mengandung garam NaCl. Kadar garam NaCl dalam air laut 3%, gas-gas

terlarut, bahan-bahan organik dan partikel-partikel tak terlarut.

#### 2) Air Permukaan

Air permukaan adalah air hujan yang mengalir di permukaan bumi. Pada umumnya air permukaan ini akan mendapat pengotoran selama pengalirannya, misalnya oleh lumpur, batang kayu, daun, kotoran industri dan lainnya.

#### 3) Air sungai

Dalam penggunaannya sebagai kelangsungan hidup, haruslah mengalami suatu pengolahan. Dengan adanya pembusukan kadar zat organik tinggi, maka umumnya kadar Fe dan Mn akan tinggi pula, maka unsur-unsur Fe dan Mn ini terlarut.

#### 4) Air rawa/danau

Kebanyakan air rawa ini berwarna hitam atau kuning kecoklat, hal ini disebabkan oleh adanya zat-zat organik yang telah membusuk, misalnya asam humus yang terlarut dalam air yang menyebabkan warna kuning coklat.

#### 5) Air tanah

Air tanah merupakan salah satu sumber daya air yang keberadaannya terbatas dan kerusakannya dapat mengakibatkan dampak yang luas serta pemulihannya sulit dilakukan. Air tanah berasal dari air hujan dan air permukaan.

#### 6) Mata air

Air tanah yang keluar dengan sendirinya ke permukaan tanah. Mata air yang berasal dari tanah dalam, hampir tidak terpengaruh oleh musim dan kualitasnya sama dengan keadaan air tanah.

## 2. Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun



**Gambar 2.2**  
**Cara Cuci Tangan Pakai Sabun Yang Benar**

Cuci Tangan Pakai Sabun adalah cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Kemudian salah satu penyakit yang diakibatkan kuman pada tangan tersebut adalah diare (Sri et al., 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat : CTPS merupakan perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.

a. Langkah-langkah CTPS yang benar :

- 1) Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
- 2) Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok

kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan terkena busa sabun.

3) Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.

4) Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.

5) Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering.

b. Waktu penting perlunya CTPS, antara lain :

1) Sebelum makan

2) Sebelum mengolah dan menghidangkan makanan

3) Sebelum menyusui

4) Sebelum memberi makan bayi/balita

5) Sesudah buang air besar/kecil

6) Sesudah memegang hewan/unggas

c. Kriteria Utama Sarana CTPS

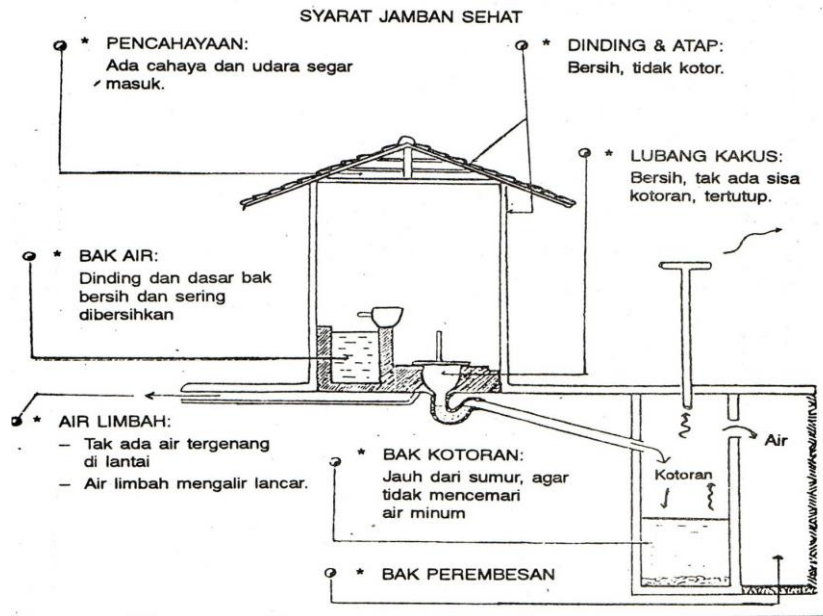
1) Air bersih yang dapat dialirkan

2) Sabun

3) Penampungan atau saluran air limbah yang aman (Permenkes, 2014).

### **3. Sarana Jamban Sehat**

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Sari et al., 2020).



**Gambar 2.3**  
**Syarat Jamban Sehat**

a. Syarat Jamban Sehat

Ada beberapa persyaratan jamban sehat (Ratma, 2018).

- 1) Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter).
- 2) Tidak berbau.
- 3) Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- 4) Tidak mencemari tanah sekitarnya.
- 5) Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- 6) Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- 7) Penerangan dan ventilasi yang cukup.
- 8) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- 9) Tersedia air, sabun, dan alat pembersih

#### b. Jenis-Jenis Jamban

Terdapat beberapa jenis jamban (Ratma, 2018).

- 1) Jamban Leher Angsa (angsalatrine)
- 2) Jamban Cemplung (Pit Latrine)
- 3) Jamban Plengsengan
- 4) Jamban Empang (Overhung Latrine)
- 5) Jamban Kimia (chemical toilet)

#### c. Penentuan Letak Jamban

Dalam penentuan letak jamban ada dua hal yang perlu di perhatikan yaitu jarak jamban dengan sumber air. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi daya resapan tanah (Ratma, 2018).

1) Keadaan daerah datar atau lereng. Bila daerah lereng maka jamban dibuat disebelah bawah dari letak sumber air atau jarak tidak boleh kurang dari 15 meter dan letak jamban agak ke kanan atau kiri sumur. Jika tanahnya datar sebaiknya lokasi jamban harus diluar daerah rawan banjir.

2) Keadaan permukaan air tanah dangkal atau dalam.

3) Sifat, macam dan susunan tanah berpori, padat, pasir, tanah liat atau kapur.

4) Arah aliran air tanah

#### **4. Perilaku Minum Air Sudah Dimasak**

Pentingnya masyarakat minum air 2 liter sehari dapat membantu menjaga kadar cairan tubuh sehingga tubuh tidak mengalami gangguan pada fungsi pencernaan dan sirkulasi terutama dalam mempertahankan tubuh dengan suhu yang normal. Air yang sudah di olah atau di masak karena jika air tersebut tidak di olah

atau di masak dapat menyebabkan bakteri yang ada di dalam air masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan penyakit baru.

Faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian diare adalah faktor memasak air yang dijelaskan sebagai berikut :

Air yang tidak di kelola dengan menggunakan standar pengolahan air minum rumah tangga (PAM-RT) dapat menimbulkan penyakit. Air harus diolah terlebih dahulu serta wadah air harus bersih dan tertutup. Diare yang terjadi karena air minum yang tidak bersih biasanya berkaitan dengan masuknya agent penyakit ke dalam tubuh. Proses memasak atau merebus air hingga mendidih, yaitu hingga  $100^{\circ}\text{C}$  yang efektif untuk membunuh bakteri penyakit termasuk bakteri penyebab diare.

## **5. Perilaku Buang Air Besar**

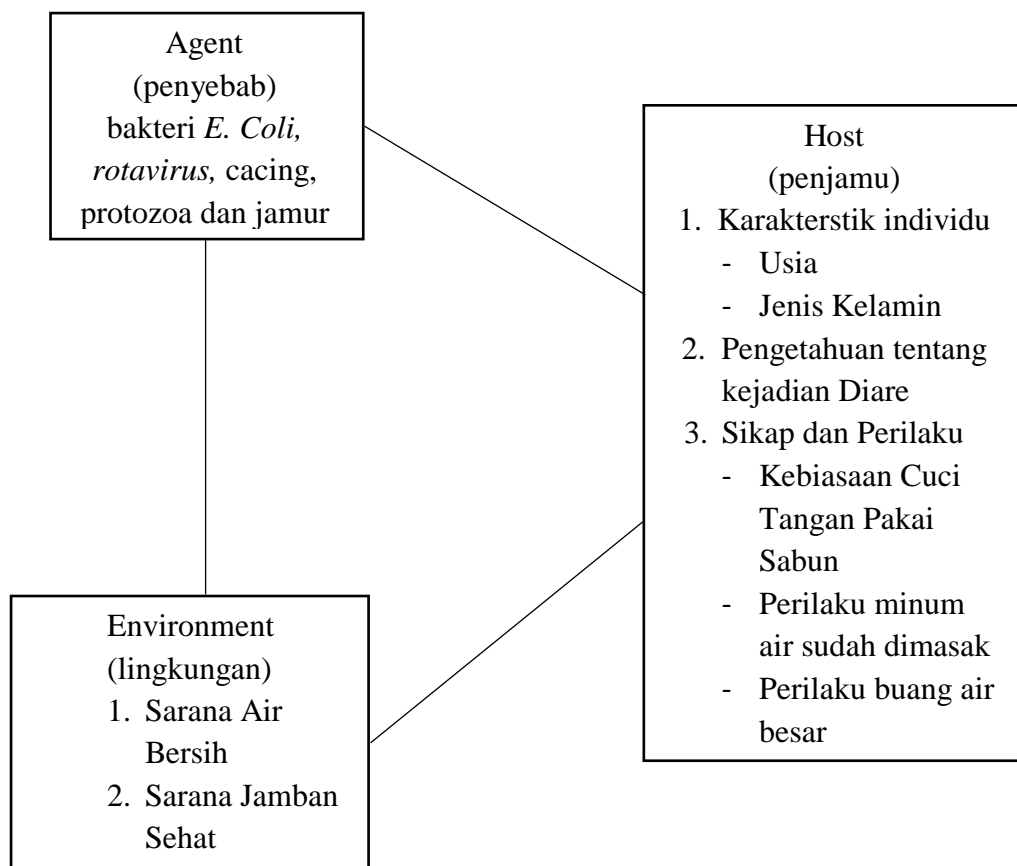
Perilaku buang air besar sembarangan mencerminkan adanya budaya tidak peduli masyarakat, dalam hal ini masyarakat tidak memperdulikan efek yang merugikan akibat dari perilaku buang air besar yang sembarangan.

Buang air besar merupakan bagian yang penting dalam perilaku kesehatan masyarakat. Buang air besar di sungai, buang air besar di pekarangan atau tanah terbuka, buang air besar di kolam yang tidak tertutup adalah salah satu perilaku yang tidak sehat yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit. Tempat-tempat ini merupakan tempat yang tidak layak dan tidak sehat untuk buang air besar karena dapat menimbulkan penakit berbahaya bagi kesehatan manusia.



## E. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini dijelaskan dengan variable diare serta faktor penyebabnya, yang dalam variable tersebut hanya variable diare balita dan perilaku seperti , sarana air bersih, sarana jamban sehat, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, perilaku minum air sudah dimasak dan perilaku buang air besar.



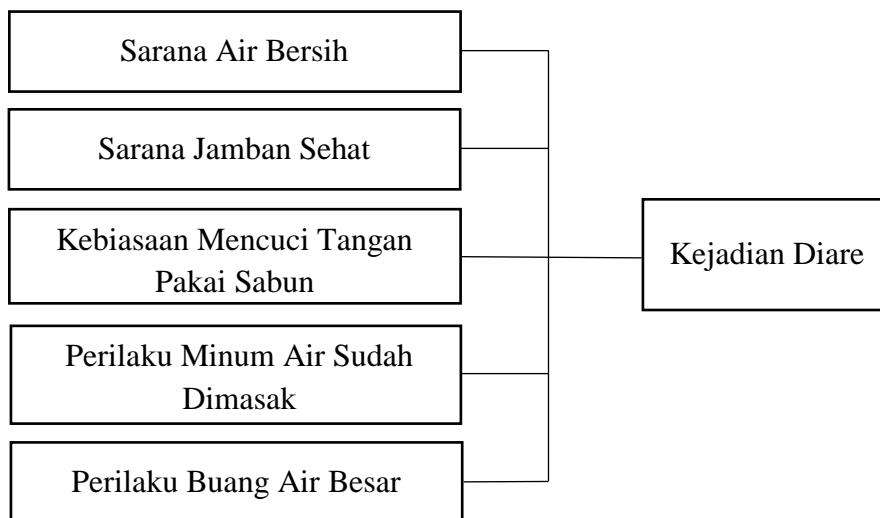
**Gambar 2.4**  
**Kerangka Teori**  
(sumber : John Gordon dan La Richt, 1950)

## F. Kerangka Konsep

Indikator PHBS yang berhubungan dengan terjadinya diare pada balita, sarana air bersih, sarana jamban sehat, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, perilaku minum air sudah dimasak dan perilaku buang air besar. Adapun kerangka konsep penelitian tentang hubungan PHBS dalam keluarga terhadap kejadian diare pada balita digambarkan pada skema berikut ini :

**Variabel Independen : PHBS**

**Variabel Dependen : Diare**



**Gambar 2.5**  
**Kerangka Konsep**