

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Diare**

##### **1. Definisi Diare**

WHO mendefinisikan diare merupakan kondisi buang air besar dengan frekuensi yang tidak normal yaitu lebih sering dari biasanya dengan kotoran bersifat lembek atau cair. Kondisi tersebut disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri, kuman pada saluran pencernaan. Penyakit ini dapat menular dari orang ke orang lain yang memiliki kebersihan buruk atau melalui makanan/minuman yang terkontaminasi (WHO, 2019).

Departemen Kesehatan RI mendefinisikan diare merupakan “kondisi buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair serta frekuensi lebih sering dari biasanya” (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Diare disebut sebagai gejala infeksi saluran pencernaan yang ditandai dengan kondisi buang air besar lebih sering yaitu 3 kali atau lebih per hari dalam keadaan tinja yang cair (Sumampow, 2017). Berdasarkan definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa diare merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus pada saluran pencernaan. Orang yang terkena diare mengalami buang air besar lebih sering dari biasanya dengan kondisi feses cair atau lembek.

##### **2. Epidemiologi Diare**

WHO menetapkan diare sebagai penyakit menular penyebab utama kematian balita di dunia. Diare menyebabkan sebanyak 525.000 balita meninggal

setiap tahunnya (WHO, 2019). Tahun 2016 dilaporkan 90% kematian akibat diare terjadi di Asia Selatan dan Sub Sahara. Penelitian Melinda (2018) yang dilakukan pada 195 negara melaporkan angka kematian balita yang disebabkan diare tertinggi terjadi di negara Chad sebesar 499 kematian per 100.000 penduduk, kemudian Republik Afrika Tengah sebesar 384 kematian per 100.000 penduduk dan Niger yaitu sebesar 376 kematian per 100.000 penduduk.

Indonesia merupakan salah satu negara di kawasan Asia Tenggara yang masih menghadapi permasalahan diare. Data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan prevalensi diare sebesar 6,8% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan. Berdasarkan data tersebut juga diketahui sebesar 11,5% kasus diare terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun. Selain itu ditemukan diare lebih sedikit terjadi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan persentase cakupan pelayanan diare tahun 2020 sebesar 28,9%. Adapun berdasarkan data tersebut diketahui provinsi yang memiliki cakupan pelayanan penderita diare balita tertinggi yaitu Nusa Tenggara Barat sebesar 61,4%, sementara provinsi yang memiliki cakupan pelayanan penderita diare terendah yaitu Sulawesi Utara sebesar 4%. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Provinsi Kalimantan Tengah termasuk provinsi yang memiliki cakupan pelayanan penderita diare dibawah target program yaitu 20%. Cakupan pelayanan di Kalimantan Tengah sebesar 16,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Adapun untuk kasus diare balita di Kalimantan Tengah tergolong tinggi yaitu sebesar 50,9% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019). Hal ini menyebabkan diare termasuk dalam permasalahan kesehatan masyarakat yang

memerlukan intervensi tepat untuk menurunkan kasus.

### **3. Etiologi Diare**

Diare merupakan suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus dan parasit. Beberapa organisme tersebut biasanya menginfeksi saluran pencernaan manusia melalui makanan dan minuman yang telah tercemar oleh organisme tersebut (*foodborne disease*). Secara umum, penyebab diare yaitu virus, bakteri, parasit, keracunan, malabsorpsi (karbohidrat, lemak, protein), alergi, dan imunodefisiensi. Bakteri patogen seperti *Escherichia coli*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Salmonella* dan *Vibrio cholera* merupakan beberapa contoh bakteri patogen yang menyebabkan epidemi diare pada anak. Diare cair pada anak sebagian besar disebabkan oleh infeksi *Vibrio cholera* dan *Escherichia coli*. Diare berdarah paling sering disebabkan oleh *Shigella*.

Menurut Kemenkes diare dapat dibagi menjadi empat macam, yaitu:

#### 1) Diare Akut

Adalah diare yang berlangsung kurang dari 2 minggu atau 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Akibat yang terjadi dari diare ini adalah dehidrasi yang mana merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare pada balita.

#### 2) Disentri

Adalah kejadian diare yang disertai dengan darah yang terdapat dalam tinja. Akibat disentri diketahui yaitu: anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadi komplikasi pada mukosa.

#### 3) Diare Persisten

Adalah kejadian diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus.

Akibat diare persisten diketahui, yaitu: penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.

#### 4) 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.

Sedangkan penyebab diare terbagi menjadi 4 penyebab yaitu diantaranya (Manalu, 2021):

1. Faktor infeksi: dibagi menjadi dua bagian yaitu infeksi internal dan infeksi parenteral. Infeksi Internal merupakan infeksi pada saluran pencernaan makanan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun parasit. Adapun infeksi yang terjadi diluar saluran pencernaan makanan seperti Otitis Media Akut (OMA) tonsilitis/ tonsiloparingitis disebut dengan infeksi parenteral. Infeksi parenteral banyak ditemukan pada anak usia dibawah 2 tahun.
2. Faktor malabsorpsi: gangguan penyerapan zat makanan seperti karbohidrat, lemak dan protein. Namun sebagian besar dari bayi ditemukan lebih intoleran disakarida pada laktosa dalam susu.
3. Faktor makanan: disebabkan karena konsumsi makanan basi, beracun atau alergi makanan
4. Faktor psikologis: Faktor psikologis juga dapat memhubungani kejadian diare pada balita, faktor psikologis tersebut seperti rasa takut dan cemas.

## 2. Cara Penularan Diare

Diare termasuk penyakit yang memiliki cara penularan sangat mudah.

Agen penyebab diare dapat ditularkan melalui air maupun makanan yang sudah terkontaminasi. Maka dari itu penting sekali menjaga kebersihan sumber air dan makanan yang dikonsumsi. Selain itu tangan yang tidak bersih juga dapat menjadi media penularannya. Meskipun kebersihan air dan makanan telah dijaga apabila dalam proses penggunaannya menggunakan tangan kotor maka penularan juga bisa terjadi. Pada balita diare dapat terjadi akibat penggunaan botol susu yang tidak baik (Irwan, 2017a).

### **3. Klasifikasi dan Gejala Diare**

Diare terbagi menjadi beberapa klasifikasi diantaranya berdasarkan lamanya, masalah dan derajat dehidrasi. Berdasarkan lamanya diare terbagi menjadi diare akut dan diare kronis. Apabila diare terjadi kurang dari 14 hari maka disebut diare akut. Sebaliknya apabila diare terjadi lebih dari 14 hari maka termasuk diare kronis. Berdasarkan masalah, diare dibagi menjadi kasus disentri dan diare persisten atau kronis. Pengklasifikasian diare balita juga dihubungkan dengan derajat dehidrasi yang dapat muncul saat seseorang mengalami diare. Berikut klasifikasi diare berdasarkan derajat dehidrasi serta gejala atau tandanya sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2011):

1. Diare tanpa dehidrasi, kondisi dimana balita diare mengalami kehilangan cairan <5% berat badan. Balita yang mengalami kondisi diare tanpa dehidrasi biasanya masih aktif, minum seperti biasa, kondisi mata tidak cekung, dan turgor kembali segera.
2. Diare dehidrasi ringan / sedang, kondisi ini ditandai dengan balita diare kehilangan cairan 5-10% berat badan. Selain itu balita terlihat gelisah,

mata cekung, memiliki rasa selalu minum dan turgor kembali lambat.

3. Diare dehidrasi berat, pada klasifikasi ini balita diare mengalami kehilangan >10% berat badan, selain itu balita mengalami lelu hingga tidak sadar, mata cekung, kemudian balita diare memiliki rasa malas untuk minum, dan turgor kembali sangat lambat.

#### **4. Dampak Diare Bagi Balita**

Balita yang mengalami diare dapat mengalami hal berikut; (Widjaja, 2002)

##### **1. Dehidrasi**

Balita yang menderita diare dapat mengalami dehidrasi. Dehidrasi menimbulkan gangguan metabolisme tubuh hingga kematian. Balita yang mengalami dehidrasi akan muncul gejala seperti kulit berkerut, mata cekung, ubun-ubun cekung serta mulut dan bibir kering.

##### **2. Gangguan Pertumbuhan**

Diare menyebabkan balita mengalami pengeluaran zat gizi dalam tubuh sementara asupan makanan terhenti. Akibatnya balita kekurangan gizi dan pertumbuhannya terganggu.

#### **5. Pencegahan Diare**

Diare pada balita dapat dicegah dengan beberapa upaya. Upaya tersebut diantaranya (WHO, 2019)

- a. Akses air minum yang aman
- b. Sanitasi yang baik
- c. Sering mencuci tangan pakai sabun

- d. Memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan
- e. Memperhatikan kebersihan pribadi dan makanan
- f. Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara penularan diare
- g. Melakukan Vaksinasi Rotavirus

## **B. Balita**

Anak dikatakan balita apabila berusia 12-59 bulan (Kementerian kesehatan, 2015). Balita menurut karakteristiknya dibagi menjadi 2 kelompok yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia 3-5 tahun (pra sekolah). Anak usia balita umumnya tidak mampu memenuhi kebutuhannya seperti makan, minum, mandi hingga buang air besar secara mandiri, sehingga pada masa ini sangat memerlukan peran orang tua (Setyawati, 2018).

Kelompok balita dikenal memiliki kerentanan yang tinggi terhadap permasalahan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2015). Balita lebih rentan terkena penyakit dibandingkan orang dewasa karena memiliki organ tubuh yang masih sensitif terhadap lingkungan (Bolon, 2021). UNICEF menyebutkan terdapat beberapa penyakit menular yang banyak menyebabkan kematian balita diantaranya pneumonia, diare dan malaria (UNICEF, 2021).

## **C. Ibu**

KBBI mendefinisikan ibu sebagai sosok wanita yang telah melahirkan seseorang anak (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016). Ibu memiliki peran sebagai pengasuh dan yang mendidik anak dalam keluarga. Bagi seorang anak, umumnya ibu merupakan sosok yang paling dekat. Hal ini karena ibu merupakan

sosok pertama yang dapat berinteraksi dengan anak dari dalam kandungan (Siregar, 2021). Ibu memiliki peran besar dalam mengasuh anak sejak lahir seperti pemberian makan dan minuman, merawat balita, menjaga kebersihan diri balita (Bolon, 2021).

Penelitian Susanti & Sunarsih (2016) membagi usia ibu menjadi kelompok ibu usia muda dan dewasa. Ibu usia muda berusia 15-24 tahun umumnya cenderung memiliki pengalaman yang lebih sedikit dalam hal perawatan kesehatan anak. Berbeda dengan kelompok ibu usia dewasa yaitu ibu berusia 25 tahun ke atas. Pertambahan usia berkaitan dengan perkembangan mental termasuk pengetahuan ibu khususnya dalam hal perawatan anak. Hal tersebut dapat mempengaruhi derajat kesehatan anaknya.

Tingkat pendidikan termasuk salah satu karakteristik ibu. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ibu dalam memperhatikan kesehatan balita (Cahyaningrum, 2015). Adapun berikut beberapa jenjang pendidikan menurut Peraturan Pemerintah RI nomor 66 tahun 2010 yaitu;

1. Pendidikan anak usia dini (PAUD)
2. Taman kanak-kanak (TK)
3. Sekolah dasar (SD)
4. Sekolah menengah pertama (SMP)
5. Sekolah menengah atas (SMA)
6. Perguruan tinggi (PT)

Pekerjaan juga termasuk karakteristik ibu. Perbedaan ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja dapat dibandingkan dari pola pengasuhannya terhadap balita. Penelitian terdahulu menemukan ibu rumah tangga atau tidak bekerja cenderung memiliki pola asuh yang demokratis karena memiliki waktu yang cukup banyak



bersama anak. Sementara ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki pola asuh yang permisif terhadap anak dikarenakan tidak memiliki waktu yang banyak (Hidayat, 2020).

## **D. Perilaku**

### **1. Pengertian Perilaku**

Perilaku berasal dari dua kata yaitu kata “peri” yang berarti cara berbuat kelakuan perbuatan dan kata “laku” yang berarti perbuatan, kelakuan, cara menjalankan. Perilaku diartikan sebagai suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungan (Irwan, 2017). Perilaku merupakan respon yang dilakukan seseorang terhadap stimulus. Perilaku dibagi menjadi dua diantaranya perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku dikatakan tertutup apabila respon yang dikeluarkan seseorang terhadap stimulus belum diamati orang lain dengan jelas. Perilaku dikatakan terbuka apabila respon yang dikeluarkan seseorang terhadap stimulus sudah dapat diamati seseorang berupa tindakan (Pakpahan, 2021).

### **2. Perilaku Kesehatan**

Perilaku kesehatan diartikan sebagai suatu tindakan baik oleh individu, kelompok maupun organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan koping dan peningkatan kualitas hidup (Pakpahan, 2021). Perilaku sehat berkaitan dengan upaya yang dilakukan seseorang untuk meningkatkan kesehatannya (Hulu, 2020). Perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga diantaranya (Pakpahan, 2021);

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan, dalam hal ini seseorang berusaha untuk memelihara kesehatannya dan melakukan upaya penyembuhan
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan, kelompok perilaku ini dikaitkan dengan upaya seseorang melakukan pengobatan untuk diri sendiri saat sakit
- c. Perilaku kesehatan lingkungan, kelompok perilaku ini dihubungkan dengan upaya seseorang merespon lingkungan baik secara lingkungan fisik, budaya, sosial agar tidak mengganggu kesehatan sendiri, keluarga dan masyarakat.

### 3. Perilaku Kesehatan Ibu

Perilaku kesehatan ibu terhadap anak berhubungan dengan pola asuh ibu kepada anaknya. Pola asuh ibu berkaitan dengan praktik pemberian makan, perawatan, menjaga kebersihan, memberikan kasih sayang dan lainnya yang diberikan kepada anak. Perilaku ibu memberikan asuhan yang baik kepada anak perlu diperhatikan untuk mencegah anak mengalami kesakitan (Bolon, 2021).

## **E. Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Diare pada Balita**

### **1. Sumber Air Bersih**

Sumber air merupakan salah satu komponen utama yang ada pada suatu sistem penyediaan air bersih, karena tanpa sumber air maka suatu sistem penyediaan air bersih tidak akan berfungsi.<sup>8</sup> Dalam memilih sumber air baku air bersih maka harus diperhatikan persyaratan utama yang meliputi kualitas, kuantitas, kontinuitas dan biaya yang muarah dari

proses pengambilan sampai proses pengolahan. Beberapa sumber air baku yang dapat di gunakan untuk menyediakan air bersih di kelompokkan seagai berikut :

a. Air hujan

Air hujan bisa di sebut sebagai air angkasa beberapa sifat kualitas dari air hujan sebagai adalah Pada saat uap air terkondensi menjadi hujan, maka air hujan merupakan air murni ( $H_2O$ ), untuk menjadikan air hujan sebagai air minum hendaknya jangan saat air hujan baru mulai turun, karena masih mengandung banyak kotoran. Air hujan juga mempunyai sifat agresif terutama terhadap pipa-pipa penyalur maupun bak-bak reservoir, sehingga akan mempercepat terjadinya korosi atau karatan. Oleh karena itu air hujan yang jatuh ke bumi mengandung mineral relatif rendah yang bersifat lunak sehingga akan boros terhadap pemakaian sabun, Gas-gas yang ada di atmosfer umumnya larut dalam butir-butir air hujan terkontaminasi dengan gas seperti  $CO_2$ , menjadi agresif. Air hujan yang Beraksi dengan gas  $SO_2$  dari daerah vulkanik atau daerah industri akan menghasilkan senyawa asam ( $H_2SO_4$ ), sehingga dikenal dengan “acid rain” yang bersifat asam atau agresif. Kontaminan lainnya adalah partikel padat seperti debu, asap, partikel cair, mikroorganisme seperti virus, bakteri. Dari segi kuantitas air hujan tergantung pada tinggi rendahnya curah hujan, sehingga air hujan tidak bisa mencukupi persediaan air bersih Karena jumlahnya fluktuatif. Begitu pula jika dilihat dari segi kuantitasnya air hujan tidak dapat digunakan secara terus menerus Karena tergantung pada musim.

#### b. Air permukaan

Air permukaan adalah semua air yang terdapat pada permukaan tanah contoh contoh yang bisa disebutkan antara lain: air didalam sistem sungai, air didalam sistem irigasi, air di dalam sistem drainase, air waduk, danau, kolam retensi. Air permukaan (surface water) terdistribusi kedalam beberapa tempat yaitu: danau, sungai, tambak, embung dan waduk. volume keseluruhan tidak lebih dari 0,01% dari air di bumi. Air permukaan secara alami cenderung mengandung padatan tanah tersuspensi, bakteri, dan bahan organik hasil pembusukan tanaman dan hewan. Oleh Karena itu, air yang diambil secara langsung dari sungai atau danau pada umumnya belum cukup baik untuk keperluan konsumsi manusia secara langsung.

Sehingga perlu penegelolaan leih lanjut guna untuk memenuhi standar mutu air air bersih dan air minum. Tidak seperi air tanah yang biasanya hanya memerlukan sedikit perlakuan, air permukaan sering memerlukan pengolahan secara lebih ekstensif, terutama air tersebut tercemar berat oleh berbagai aktivitas manusia, seperti industri, pertanian, pemukiman, pertambangan, perdagangan dan rekreasi.

#### c. Mata air

Mata air adalah air tanah dalam yang muncul ke permukaan, yang berasal dari proses peresapan air hujan ke dalam tanah. Apabila curah hujan tidak tetap sepanjang tahun maka kapasitas dari mata air juga akan berfluktuasi. Dalam segi kualitas, mata air sangat baik bila dipakai sebagai air baku, karena berasal dari dalam tanah yang muncul ke

permukaan tanah akibat tekanan, pada umumnya mata air cukup jernih dan tidak mengandung zat padat tersuspensi atau tumbuh-tumbuhan mati, karena mata air melalui proses penyaringan alami dimana lapisan tanah atau batuan menjadi media penyaring.

d. Air tanah

Air tanah (*groundwater*) merupakan air yang berada di bawah permukaan tanah. Air tanah ditemukan pada aqifer. Pergerakan air tanah sangat lambat : kecepatan arus berkisar antara  $10^{-10}$  -  $10^{-3}$  m/detik dipengaruhi oleh porositas, permeabilitas dari lapisan tanah, dan pengisian kembali air (*recharge*). Air tanah memasok sebagian besar kebutuhan air domestik umat manusia, terutama di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, sebagian besar penduduknya mengambil air bersih dari air tanah, air tanah terbagi atas air tanah dangkal dan air tanah dalam. Air tanah dangkal terjadi karena adanya daya proses peresapan air dari permukaan tanah. Air tanah dangkal ini berada pada kedalaman 15,0 m sebagai sumur air minum, air dangkal ini ditinjau dari segi kualitas agak baik, segi kuantitas kurang cukup dan tergantung pada musim.

Sedangkan Air tanah dalam terdapat setelah lapis rapat air tanah dangkal. Pengambilan air tanah dalam tidak semudah air tanah dangkal karena harus menggunakan bor dan memasukan pipa kedalamnya sehingga dalam suatu kedalaman biasanya antara 100- 300m<sup>2</sup>.

## 2. Sarana Penyedia Air Bersih

Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No.492/Menkes/Per/IV/2010

“Air Minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum”.

Penyedia sumber air bersih harus memenuhi kebutuhan, jika tidak maka akan berpengaruh terhadap kesehatan. Volume rata-rata kebutuhan air tiap individu per hari berkisar antara 150-200 liter atau 35-40 galon. Kebutuhan tersebut dipengaruhi oleh keadaan iklim, standar kehidupan, dan kebiasaan masyarakat (Chandra dalam Arimbawa 2014).

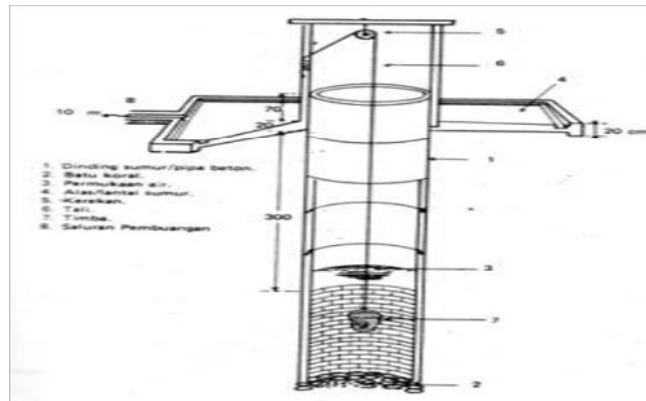
Air yang dikonsumsi harus berasal dari sumber yang bersih dan aman. Batasan air yang bersih dan aman adalah:

- 1) Bebas dari kontaminasi kuman dan bibit penyakit
- 2) Bebas dari substansi kimia berbahaya dan beracun
- 3) Tidak berasa dan berbau
- 4) Mencukupi kebutuhan domestik dan rumah tangga
- 5) Memenuhi standar minimal yang ditentukan WHO
- 6) Kualitas air perlu dijaga melalui pemeriksaan fisik, kimia, maupun bakteriologis. (Chandra 2012)

Jenis Sarana Penyediaan Air bersih:

- 1) Sumur Gali

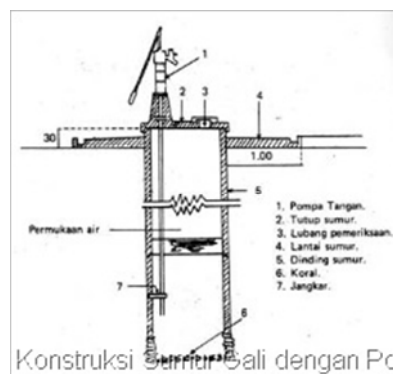
Syarat sumur gali untuk layak dipakai lantainya sekitar sumur dibuat dengan jarak minimal 1 meter dari dinding sumur



Gambar 2.1 (Sumur Gali)

## 2) Sumur Pompa Tangan

Sumur yang dipakai kedalaman nya cukup untuk mencapai lapisan tanah yang mengandung air



Gambar 2.2 (sumur Pompa tangan)

## 3. Perilaku Ibu dalam Mencuci Tangan

Setiap orang penting untuk memperhatikan kebersihan tangan. Tangan yang bersih dapat mencegah penularan agent. Saat ibu berinteraksi dengan anak, menyiapkan makanan atau memberikan makanan kepada anak apabila tangan ibu tidak bersih maka penularan diare dapat terjadi (Sumampow, 2017).

Perilaku mencuci tangan ibu memiliki hubungan yang erat dengan kejadian diare balita. Ibu yang memiliki perilaku mencuci tangan baik

dapat menurunkan risiko diare pada anaknya. Hasil penelitian Alebel dkk (2018) di Ethiopia menunjukkan bahwa anak yang memiliki ibu tidak mencuci tangan setelah dari toilet 2,3 % lebih besar beresiko mengalami diare. Hal ini dikarenakan setelah buang air besar tangan ibu yang tidak dicuci mengandung kuman atau bakteri penyebab diare, sehingga apabila bersentuhan dengan anak maka penularan dapat terjadi.

Perilaku mencuci tangan juga perlu diperhatikan saat sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makanan. Tangan yang kotor mengandung kuman atau bakteri penyebab penyakit, sehingga apabila tangan mengontaminasi makanan kemudian makanan tersebut dikonsumsi bisa menginfeksi saluran pencernaan hingga menyebabkan diare. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa cuci tangan ibu sebelum menyiapkan dan memberi makanan pada bayi juga berhubungan dengan kejadian diare balita (Ragil,2017).

Berikut beberapa waktu penting melakukan cuci tangan diantaranya, (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

1. sebelum menyiapkan makanan / makan
2. setiap kali tangan kotor,
3. setelah buang air besar,
4. setelah menggunakan pestisida,
2. setelah menceboki balita,
3. sebelum menyusui

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan agar cuci tangan yang dilakukan bersifat efektif membasmi kuman pada tangan. Hal yang harus



diperhatikan tersebut adalah penggunaan sabun dan air yang digunakan adalah air mengalir. Ibu yang melakukan cuci tangan tidak menggunakan sabun dapat meningkatkan risiko diare pada balitanya sebesar 6,6 kali dibandingkan ibu yang melakukan cuci tangan menggunakan sabun (Rifai dkk, 2016). Selain itu perlu juga mengikuti langkah-langkah mencuci tangan yang telah dianjurkan. Berikut langkah-langkah cuci tangan yang dianjurkan (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

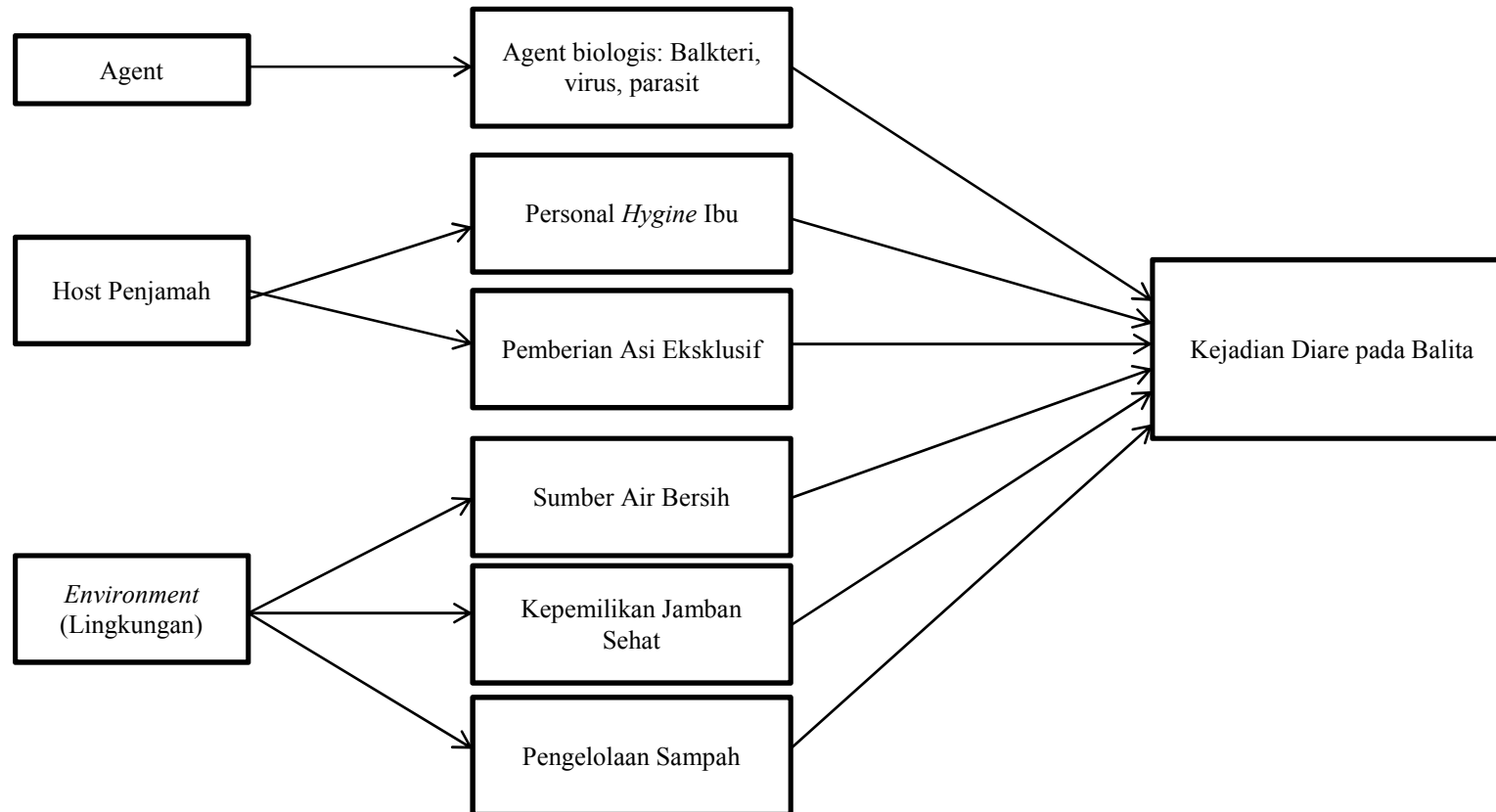
1. Basahi seluruh tangan dengan air mengalir
2. Gunakan sabun untuk menggosok telapak, jari dan punggung tangan
3. Gosok bagian bawah kuku-kuku
4. Selanjutnya gunakan air mengalir untuk membilas tangan
5. Terakhir gunakan handuk / tisu untuk mengeringkan tangan atau keringkan dengan diangin-anginkan

#### **4. Perilaku Ibu dalam Memasak Air**

Kualitas air tidak hanya dilihat dari sumber airnya melainkan cara pengolahannya juga harus diperhatikan. Memasak air dapat mencegah kontak *host* dengan *agent* penyebab diare. Oleh karena itu diharapkan setiap keluarga mengkonsumsi air yang masak sebagai bentuk pencegahan diare (Taosu, 2013). Air yang terlihat bersih dari sumbernya belum dapat dipastikan tidak mengandung mikroorganisme penyebab penyakit. Maka dari itu memasak air hingga benar-benar mendidih dapat membantu mematikan bakteri kuman yang ada pada air (Putu, 2013).

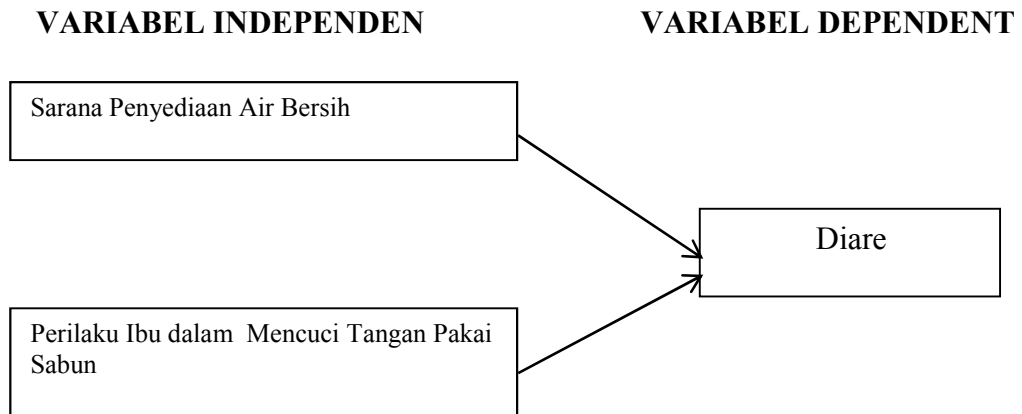
## F. Kerangka Teori

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



## G. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas (Widoyono, 2011), maka dapat disusun kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



## H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis atau dugaan sementara diperlukan untuk memandu jalan pikiran ke arah tujuan yang ingin dicapai. Dengan hipotesis peneliti akan dipandu jalan pikirannya ke arah mana hasil penelitiannya akan dianalisis (Notoatmodjo, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- a. Ada hubungan beberapa faktor dengan kejadian diare balita kelompok umur 1-<5 Tahun di Wilayah kerja UPT Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan pada Tahun 2024.
- b. Ada hubungan antara sarana penyedia air bersih dengan kejadian diare balita kelompok umur 1-<5 Tahun di Wilayah kerja UPT Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan pada Tahun 2024.
- c. Ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun di air mengalir dengan kejadian diare balita kelompok umur 1-<5 Tahun di Wilayah kerja UPT Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan pada Tahun 2024.

