

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

Diare merupakan keadaan dimana Buang Air Besar (BAB) dengan tinja cenderung lebih cair dalam waktu sehari dengan frekuensi tiga kali atau lebih (Widoyono, 2008:148). Sedangkan menurut Kemenkes diare merupakan kondisi dimana seseorang Buang Air Besar (BAB) dengan tekstur yang lembek atau cair bahkan dapat berupa air dan frekuensinya lebih sering dalam satu hari (Beyer et al., 2020).

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum di Indonesia, terutama pada bayi dan anak-anak. Diare biasanya berlangsung tidak lebih dari 14 hari (diare akut). Namun, pada sebagian kasus, diare dapat berlanjut hingga lebih dari 14 hari (diare kronis). Diare umumnya tidak berbahaya dan bisa sembuh dengan sendirinya. Namun, jika tidak ditangani dengan tepat, diare yang tidak kunjung membaik atau malah memburuk dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, hingga kerusakan ginjal.

Penyakit diare dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor *host* (penyebab) yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit diare salah satunya adalah perilaku higiene yang buruk seperti cuci tangan tidak menggunakan sabun dan air yang mengalir. Tangan yang kotor atau terkontaminasi sangat mudah memindahkan bakteri, faktor *agent* (manusianya) yang dapat menyebabkan terjadinya diare diantaranya faktor infeksi (dalam saluran pencernaan) misalnya

terjadi pada saat lahir karna infeksi, malabsorpsi, makanan dan faktor *environment* (lingkungan) yang dapat menyebabkan terjadinya diare adalah kondisi lingkungan yang kurang bersih atau baik. Kebersihan lingkungan merupakan kondisi lingkungan yang optimum sehingga dapat memberikan pengaruh positif terhadap status kesehatan yang baik (Hartati & Nurazila, 2018).

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).

1. Klasifikasi 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 persinsten atau kronis. Pengklasifikasian diare balita juga dihubungkan dengan derajat dehidrasi yang dapat muncul saat seseorang mengalami diare (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

2. Patogenesis Diare

Menurut Aditya (2021) mengatakan bahwa patogenesis diare disebabkan oleh:

1) Bakteri

Patogenesis diare pada diare akut yang disebabkan oleh bakteri dibedakan menjadi dua. Pertama, bakteri non invasif adalah bakteri yang memproduksi toksin, dimana bakteri tersebut hanya melekat pada mukosa usus halus dan tidak merusak mukosa. Kedua bakteri invasif adalah bakteri yang memberi keluhan pada diare seperti air cucian beras dan disebabkan oleh enteroinvasif, yaitu diare yang menyebabkan kerusakan dinding usus berupa diare bercampur lender dan darah.

2) Virus

Diawali dengan masuknya virus melalui makanan dan minuman ke dalam tubuh manusia lalu masuk ke sel epitel usus halus sehingga terjadi infeksi sel-sel epitel yang rusak digantikan oleh enterosit (tapi belum matang sehingga belum dapat menjalankan fungsinya dengan baik) villi mengalami atrofi dan tidak dapat mengabsorpsi cairan dan makanan yang terserap didorong keluar. Manifestasi klinis diare yang disebabkan oleh virus diantaranya adalah diare akut, demam, nyeri perut, dan dehidrasi.

B. Sanitasi Rumah

Rumah adalah hunian yang berfungsi sebagai sarana pembinaan keluarga. Rumah sehat haruslah memenuhi persyaratan dasar sanitasi. Rumah yang sehat berkaitan langsung dengan permasalahan kesehatan lingkungan. Menurut Kepmenkes No. 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang strategi nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sanitasi dasar rumah meliputi kondisi bangunan jamban, kondisi saluran pembuangan limbah rumah tangga, penyediaan air bersih dan penyediaan kotak sampah rumah (Sugiarto, 2015).

Sanitasi dasar rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular, terutama diare. Lingkungan perumahan sangat berpengaruh pada terjadinya dan tersebarnya diare. Hal ini didasarkan pada prevalensi penyakit diare yang tinggi disebabkan oleh adanya sanitasi yang buruk, kontrol kondisi lingkungan yang buruk, kepadatan yang tinggi dan penyediaan air bersih yang tidak memadai.

Penyakit diare disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor lingkungan rumah yang tidak dijaga dengan baik, faktor sumber air bersih yang kurang memadai untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan faktor pembuangan kotoran manusia yang tidak sesuai dengan standar kesehatan (Amiruddin, 2012).

Menurut WHO sehat dapat didefinisikan sebagai berikut: *“Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of disease and infirmity.”*

Sehat di atas dapat berarti keadaan yang qua prima, meliputi tidak hanya fisik mental dan sosial semata-mata, namun juga bebas dari arti sakit dan cacat. Kesehatan menurut Undang-Undang No. 23 tahun 1992 adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan perumahan menurut :

Rumah sehat adalah bangunan tempat tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang dibangun dengan sanitasi yang layak, memiliki sarana air bersih, terdapat sarana pembuangan sampah, memiliki sarana pembuangan limbah, ventilasi yang baik, kepadatan perumahan yang memadai, dan lantai rumah yang terbuat dari tanah. Selain itu, rumah juga merupakan tempat beraktivitas dan tempat akomodasi keluarga, sehingga diperlukan kondisi tempat tinggal yang dapat mengurangi atau menghilangkan risiko penyakit bagi penghuni rumah (Suhendar, 2016).

C. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah

Menurut Kepmenkes Nomor : 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan ada beberapa persyaratan kesehatan lingkungan perumahan yang harus dipenuhi antara lain :

- a) Lokasi
 - a. Tidak terletak pada daerah rawan bencana alam seperti bantaran sungai, aliran lahar gelombang tsunami, longsor dan sebagainya.
 - b. Tidak terletak pada daerah bekas tempat pembuangan akhir sampah dan bekas lokasi pertambangan.

- c. Tidak terletak pada daerah rawan kecelakaan dan daerah kebakaran seperti jalur penerbangan.

b) Kualitas air tanah

Kualitas air tanah pada daerah perumahan minimal harus memenuhi persyaratan air baku, air minum (golongan B) sesuai dengan peraturan yang berlaku.

c) Sarana dan prasarana lingkungan

Memiliki taman bermain untuk anak sarana rekreasi keluarga dengan konstruksi yang aman dari kecelakaan.

- a. Memiliki sarana drainase yang tidak menjadi tempat perindukan vektor penyakit dan memenuhi persyaratan teknis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

- b. Memiliki sarana jalan lingkungan dengan ketentuan sebagai berikut.:

- 1) Konstruksi jalan tidak membahayakan kesehatan.
- 2) Konstruksi trotoar jalan tidak membahayakan pejalan kaki dan penyandang cacat.
- 3) Bila ada jembatan harus diberi pagar pengaman.
- 4) Lampu penerangan jalan tidak menyilaukan.

- c. Tersedia sumber air bersih yang menghasilkan air secara cukup, sepanjang waktu dengan kualitas air yang memenuhi persyaratan kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

- d. Pengelolaan pembuangan kotoran manusia dan limbah rumah tangga harus memenuhi persyaratan kesehatan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
 - e. Pengelolaan pembuangan sampah rumah tangga harus memenuhi persyaratan kesehatan, sesuai dengan persyaratan yang berlaku.
 - f. Memiliki akses terhadap sarana pelayanan umum dan sosial seperti keamanan, kesehatan, komunikasi, tempat kerja, tempat hiburan, tempat pendidikan, kesenian dan lain sebagainya.
 - g. Pengaturan instalasi listrik harus menjamin keamanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - h. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) harus menjamin tidak terjadinya kontaminasi yang dapat menimbulkan keracunan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- d) Binatang penular
- a. Indeks lalat di lingkungan permukiman harus memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Indeks jentik nyamuk (angka bebas jentik) di permukiman tidak melebihi 5%.
- e) Penghijauan
- Pepohonan untuk penghijauan di lingkungan permukiman merupakan pelindung dan juga berfungsi untuk kesejukan, keindahan dan kelestarian lingkungan.

D. Gejala dan Tanda Diare

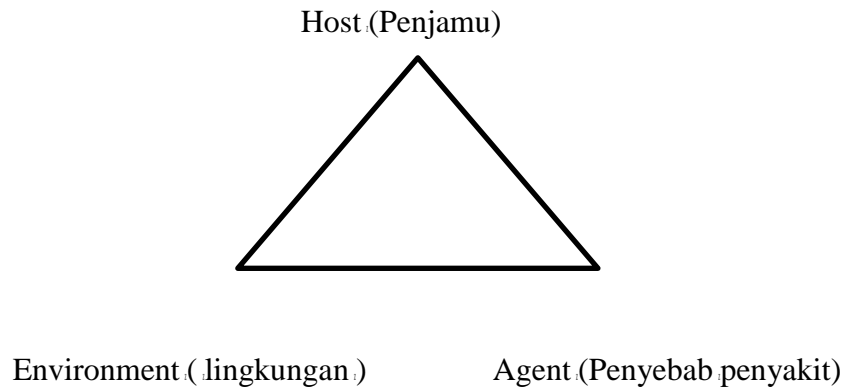
Tanda dan gejala awal diare ditandai dengan anak menjadi cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, tinja cair (lendir dan tidak menutup kemungkinan diikuti keluarnya darah, anus lecet, dehidrasi (bila terjadi dehidrasi berat maka volume darah berkurang, nadi cepat dan kecil, denyut jantung cepat, tekanan darah turun, keadaan menurun diakhiri dengan syok), berat badan menurun, turgor kulit menurun, mata dan ubun-ubun cekung, mulut dan kulit menjadi kering (Octa dkk, 2014).

E. Penularan Diare

Diare termasuk penyakit yang memiliki cara penularan sangat mudah. Agent 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, 2017).

F. Penyebab Diare di Tinjau Dari Host, Agent, dan Environment

- 1) Teori ilmu kesehatan Menurut Epidemiologi Penyakit Menular 2017, model ini menggambarkan interaksi tiga komponen penyebab penyakit, yaitu manusia (*Host*), Penyebab (*Agent*) dan Lingkungan (*Environment*).



Gambar 2.1 Segitiga Epidemiologi

Sumber: Buku Epidemiologi Penyakit Menular, 2017

Gordon berpendapat bahwa .:

- a. Penyakit timbul karena ketidakseimbangan antara agent (penyebab) dan manusia (host).
- b. Keadaan keseimbangan bergantung pada sifat alami dan karakteristik agent dan host (baik individu/kelompok).
- c. Karakteristik agent dan host akan mengadakan interaksi, dalam interaksi tersebut akan berhubungan langsung pada keadaan alami dari lingkungan (lingkungan fisik, sosial, ekonomi, dan biologis).

G. Faktor Resiko Kejadian Diare

Risk Factor atau Faktor Resiko adalah hal-hal atau variabel yang terkait dengan peningkatan suatu resiko dalam hal ini penyakit tertentu. Faktor resiko di sebut juga faktor penentu, yaitu menentukan berapa besar kemungkinan seorang yang sehat menjadi sakit. Faktor penentu kadang-kadang juga terkait dengan peningkatan dan penurunan resiko terserang satu penyakit. Faktor resiko adalah salah satu bagian dari ilmu Epidemiologi pada penyakit menular di sebut etiologi sedangkan pada penyakit tidak menular di sebut faktor resiko.

Faktor resiko merupakan karakteristik, kebiasaan, tanda atau gejala yang tampak pada seseorang atau populasi sebelum terserang suatu penyakit. Namun secara keilmuan, faktor resiko memiliki definisi tersendiri, yaitu karakteristik, tanda atau kumpulan gejala pada penyakit yang diderita individu yang mana secara statistic berhubungan dengan peningkatan kejadian kasus baru berikutnya (beberapa individu lain pada suatu kelompok masyarakat).

a. Host

Host adalah manusia atau makhluk hidup lainnya, faktor host yang berkaitan dengan terjadinya penyakit menular berupa umur, jenis kelamin, ras, etnik, anatomi tubuh dan status gizi. Faktor manusia sangat kompleks dalam proses terjadinya penyakit dan tergantung pada karakteristik yang dimiliki oleh masing-masing individu.

b. Agent

Agent (Penyebab) adalah unsur organisme hidup, atau kuman infeksi, yang menyebabkan terjadinya suatu penyakit. beberapa penyakit agen merupakan penyebab tunggal (single) misalnya pada penyakit menular, sedangkan pada penyakit tidak menular biasanya terdiri dari beberapa agen contohnya pada penyakit kanker.

c. Environment

Lingkungan adalah faktor luar dari individu yang tergolong faktor lingkungan hidup manusia pada dasarnya terdiri dari dua bagian, yaitu lingkungan hidup internal berupa keadaan yang dinamis dan seimbang yang disebut hemostasis, dan lingkungan hidup eksternal di luar tubuh manusia. Lingkungan hidup eksternal ini terdiri dari tiga komponen yaitu:

a. Lingkungan Fisik

Bersifat abiotik atau benda mati seperti air, udara, tanah, cuaca, makanan, rumah, panas, sinar, radiasi dan lain-lain. Lingkungan fisik ini berinteraksi secara konstan dengan manusia sepanjang waktu dan masa, serta memegang peran penting dalam proses terjadinya penyakit pada masyarakat, seperti kekurangan persediaan air bersih terutama pada musim kemarau dapat menimbulkan penyakit diare.

b. Lingkungan Biologis

Bersifat biotik atau benda hidup seperti tumbuh-tumbuhan, hewan, virus, bakteri, jamur, parasit, serangga dan lain-lain yang dapat berfungsi sebagai agen penyakit, reservoir infeksi, vektor

penyakit atau pejamu (host) intermediate. Hubungan manusia dengan lingkungan biologisnya bersifat dinamis dan bila terjadi ketidakseimbangan antara hubungan manusia dengan lingkungan biologis maka manusia akan menjadi sakit.

c. Lingkungan Sosial

Berupa kultur, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, agama, sikap, standar dan gaya hidup, pekerjaan, kehidupan kemasyarakatan, organisasi sosial dan politik. Manusia dipengaruhi oleh lingkungan sosial melalui berbagai media seperti radio, TV, pers, seni, literatur, cerita, lagu dan sebagainya. Bila manusia tidak dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosial, maka akan terjadi konflik kejiwaan dan menimbulkan gejala psikosomatik seperti stres, insomnia, depresi dan lainnya.

Faktor resiko yang dapat menyebabkan diare diantaranya adalah faktor lingkungan, faktor sosiodemografi dan faktor perilaku:

1) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan diperkirakan setidaknya 94% kejadian diare disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat, seperti sumber-sumber kotoran (pembuangan limbah, tempat sampah, pengolahan industri) dan kaitannya dengan faktor risiko seperti, sumber air minum yang tidak sehat, rendahnya sistem sanitasi dan higienitas (Pruss-Ustun & Corvalan, 2006). Meskipun demikian sebuah penelitian oleh Oria et al.,(2005) menunjukkan bahwa faktor genetika juga memiliki

pengaruh pada kejadian diare, terutama diare yang berulang. Faktor lingkungan tersebut terdiri dari:

1) Kepemilikan Jamban

Kepemilikan jamban adalah hak milik atas bangunan yang digunakan untuk membuang kotoran manusia. Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran sehingga kotoran tersebut tersimpandalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab suatu penyakit serta tidak mengotori permukaan. Sedangkan pengertian lain menyebutkan bahwa pengertian jamban adalah pengumpulan kotoran manusia disuatu tempat sehingga tidak menyebabkan bibit penyakit yang ada pada kotoran manusia dan mengganggu estetika (Soemirat, 2015). Kotoran manusia (tinja) mengandung mikroorganisme dan dapat menjadi sumber penyakit menular seperti diare, maka dari itu pembuangan kotoran perlu dikelola dengan baik dan memenuhi syarat-syarat kesehatan

Ada 7 syarat jamban sehat yaitu tidak mencemari air, tidak mencemari tanah permukaan, bebas dari serangga, tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan, aman digunakan oleh pemakainya, mudah dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan bagi pemakainya dan tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan. Tempat pembuangan kotoran dikatakan sehat jika tertutup sehingga kotoran tidak dihinggapai lalat (vektor penyakit) dan jarak pembuangan dengan sumber air bersih lebih

dari 10 meter. Hal ini penting agar kotoran tidak mencemari sumber air tersebut.

Berikut merupakan jenis-jenis Jamban :

a. Jamban Cemplung

Jamban ini sebaiknya dilengkapi dengan rumah jamban dan penutup agar serangga tidak mudah masuk, serta untuk mencegah bau dan genangan air saat hujan. Kedalaman jamban ini sebaiknya tidak terlalu dalam, agar tidak mengotori air tanah di bawahnya; idealnya, kedalamannya berkisar antara 1,5 hingga 3 meter. Rumah jamban dapat dibuat dari bambu dengan atap dari daun kelapa atau daun padi, dan sebaiknya ditempatkan minimal 15 meter dari sumber air untuk menghindari kontaminasi bakteriologis.

b. Jamban Empang

Jamban ini dibangun di atas empang, menciptakan suatu sistem daur ulang yang menarik. Dalam sistem ini, tinja secara langsung menjadi makanan bagi ikan. Ikan tersebut kemudian menjadi sumber pangan bagi manusia, yang pada gilirannya mengeluarkan tinja kembali. Proses ini berlanjut secara berkesinambungan.

c. Jamban Pupuk

Jamban pupuk jenis ini memiliki prinsip yang hampir mirip dengan jamban cemplung, namun dengan kedalaman gali yang lebih dangkal. Selain itu, jamban ini juga

berfungsi sebagai tempat untuk membuang sampah padat hasil rumah tangga. Ketika jamban telah penuh, kemudian ditutup dengan tanah, lalu dibuat jamban baru. Setelah sekitar 6 bulan lamanya pupuk yang dihasilkan dari jamban sebelumnya sudah dapat digunakan untuk keperluan tanaman.

d. Septic Tank

Jenis jamban ini adalah yang paling sesuai dengan standar kesehatan dan sangat dianjurkan untuk digunakan. Jamban ini dilengkapi dengan septic tank yang memiliki sifat kedap air. Ketika tinja masuk ke dalam tanki, terjadi dua proses utama: proses kimiawi dan proses biologis. Proses kimiawi menghasilkan sludge dan scum, sementara proses biologis berfokus pada dekomposisi. Dekomposisi ini berfungsi untuk mengurangi sludge, sehingga septic tank tidak cepat penuh. Cairan effluent yang dihasilkan dari kedua proses tersebut dialirkan keluar melalui pipa menuju tempat perembesan (Notoatmodjo, 2011). Jamban sehat berperan penting dalam memutus mata rantai penularan penyakit. Untuk itu, jamban sehat sebaiknya dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh setiap keluarga dengan penempatan yang mudah dijangkau, baik di dalam maupun di luar rumah.

Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2. Bangunan tengah jamban

- a. Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu: Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
- b. Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

3. Bangunan Bawah

Bangunan Bawah Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung. Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

1) Tangki Septik

Tangki septik adalah sebuah bak kedap air yang berfungsi untuk menampung limbah kotoran manusia, termasuk tinja dan urine. Di dalam tangki ini, bagian padat dari limbah akan tersisa, sedangkan bagian cairnya akan dialirkan keluar dan diserap melalui bidang atau sumur resapan. Apabila pembuatan sumur resapan tidak memungkinkan, maka akan dibangun suatu sistem filter untuk mengelola cairan tersebut.

2) Cubluk

Cubluk adalah sebuah lubang galian yang berfungsi untuk menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya. Sistem ini dirancang agar cairan limbah dapat meresap ke dalam tanah tanpa mencemari sumber air tanah, sementara limbah padat akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk bisa dibuat bundar atau segi empat, dengan dinding yang harus aman dari kemungkinan longsor. Jika diperlukan, dinding cubluk dapat diperkuat menggunakan bahan seperti pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, atau penguat kayu, dan lain-lain.

2) Sarana Pembuangan Air limbah (SPAL)

Sarana pembuangan air limbah menurut KBBI adalah saluran pembuangan air limbah (SPAL). SPAL adalah sarana yang digunakan untuk membuang air limbah dari sumbernya ke tempat pengelolaan atau pembuangan. Air limbah adalah, sisa air yang berasal dari rumah tangga, industri dan tempat-tempat umum lainnya yang umumnya mengandung bahan-bahan yang membahayakan bagi kesehatan manusia dan lingkungan hidup (Notoatmodjo, 2011). Limbah rumah tangga ada 2 macam, yaitu limbah padat dan limbah cair. Limbah padat berupa sampah sisa hasil kegiatan rumah tangga, sedangkan limbah cair berupa hasil kegiatan cuci dan mandi.

Umumnya masyarakat membuang limbah padat secara terpadu ke pengumpulan sampah atau di buang secara langsung ke tempat pembuangan sampah sementara, sedangkan limbah dialirkan cair ke tanah dan saluran pembuangan atau parit di depan rumah.

Jenis-Jenis dan sumber Air Limbah Rumah Tangga Jenis dan sumber air Limbah domestik terbagi atas 2 macam, yaitu :

- a. Air limbah yang berasal dari buangan WC/jamban, yang disebut dengan istilah *black water*.
- b. Air limbah yang berasal dari kamar mandi, tempat cuci piring, dan tempat memasak, yang disebut dengan istilah *grey water*.

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 vector
- c. Tidak boleh menimbulkan bau
- d. Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin.
- e. Terhubung dengan saluran limbah umum atau got atau sumur resapan

Lingkungan yang sehat adalah suatu kondisi lingkungan untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia. Salah satu keadaan lingkungan sesuai indikator sehat adalah ketersediaan SPAL sebagai pencegahan kontaminasi lingkungan (Sarwoko 2021).

Membuang air limbah secara sembarangan dapat menyebabkan pencemaran air sehingga kualitas air turun sampai ke tingkat tertentu yang dapat menyebabkan air tidak dapat berfungsi sesuai dengan peruntukannya. Air limbah yang mencemari biasanya berasal dari limbah industri maupun limbah rumah tangga.

Bahan pencemar yang berasal dari air pembuangan limbah dapat meresap ke dalam air tanah yang menjadi sumber air untuk minum, mencuci, dan mandi. Air tanah yang tercemar limbah apabila tetap dikonsumsi akan menimbulkan penyakit seperti diare.

Syarat saluran pembuangan air limbah yang baik yaitu:

- a. Tidak mengontaminasi terhadap sumber-sumber air
- b. Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan
- c. Tidak menimbulkan pencemaran air untuk perikanan, air sungai atau tempat-tempat rekreasi serta untuk keperluan sehari-hari
- d. Tidak dihindangi oleh lalat, serangga dan tikus dan tidak menjadi tempat berkembangbiaknya berbagai bibit penyakit dan vektor
- e. Tidak terbuka dan harus tertutup jika tidak diolah dan tidak dapat dicapai oleh anak-anak
- f. Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap (Chandra, 2016).

3) Tempat Pembuangan Sampah

Tempat pembuangan sampah menurut KBBI adalah area atau tempat untuk membuang limbah. Sampah menurut Undang – Undang Nomor 18 tahun 2008 sampah adalah sisa kegiatan sehari – hari manusia dan / atau proses alam yang berbentuk padat. Pengelolaan sampah adalah semua kegiatan yang dilakukan dalam menangani sampah. Dalam sistem pengolahan sampah melalui 5 tahap, yaitu (Undang-undang No 18, 2008):

- 1) Pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah.

- 2) Pengumpulan dalam bentuk pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber sampah ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu.
- 3) Pengangkutan dalam bentuk membawa sampah dari sumber dan/atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat pengolahan sampah terpadu menuju ke tempat pemrosesan akhir.
- 4) Pengolahan dalam bentuk mengubah karakteristik, komposisi, dan jumlah sampah dan/atau.
- 5) Pemrosesan akhir sampah dalam bentuk pengembalian sampah dan/atau residu hasil pengolahan sebelumnya ke media lingkungan secara aman.

Syarat-syarat tempat sampah antara lain konstruksinya kuat agar tidak mudah bocor untuk mencegah berseraknya sampah, mempunyai tutup, mudah dibuka dan dikosongkan isinya serta dibersihkan, sangat dianjurkan agar tutup sampah dapat dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan, ukuran tempat sampah ringan, mudah diangkut dalam pengumpulan sampah.

Lokasi dan pengelolaan sampah yang kurang memadai (pembuangan sampah yang tidak terkontrol) merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat dan anjing yang dapat menimbulkan penyakit. Potensi bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan adalah sebagai berikut (Yona, 2017) :

- a. Penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan yang tidak tepat dapat bercampur dengan air minum. Penyakit demam berdarah dapat juga meningkat dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya kurang memadai.
- b. Penyakit yang dapat menyebar melalui rantai makanan. Salah satu contohnya adalah suatu penyakit yang ditularkan oleh cacing pita (*taenia*). Cacing ini sebelumnya masuk ke dalam pencernaan binatang ternak melalui makanannya yang berupa sisa makanan/sampah, (Munthe, 2017).

2) Faktor Sosiodemografi, terdiri dari :

1) Umur

Umur adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran berlebih karena akan menjadikan beban bagi mereka (Wijaya, Kardinal, & Cholid, 2018:2).

Kebanyakan diare terjadi pada usia 2 tahun pertama kehidupan. Insiden paling tinggi pada golongan umur 6-11 bulan, pada masa diberikan makanan pendamping. Hal ini karena belum terbentuknya kekebalan alami dari anak pada umur di bawah 24

bulan. Hasil penelitian RSUD Tuban Bali diperoleh balita yang dirawat akibat diare akut tahun 2011 di dapatkan hasil 91,1 % anak yang di rawat akibat diare akut berusia di bawah 36 bulan. Penelitian lain Yusuf S di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan prevalensi diare akut yang terjadi pada usia 1-24 bulan sebanyak 73,1 %.¹⁸ Pada usia tersebut berkaitan dengan antibodi dari ibu yang sudah mulai berkurang dan pengenalan makanan pendamping ASI yang mungkin terkontaminasi oleh enteropatogen yang dapat menyebabkan diare akut.

2) Jenis kelamin.

Jenis kelamin adalah sifat fisik maupun psikis yang membedakan antara pria dan wanita (Nababan & Sadalia, 2013). Menurut Ariadi, Malelak, & Astuti (2015:8) jenis kelamin adalah perbedaan biologis dan fisiologis yang dapat membedakan laki-laki dan perempuan.

Resiko kesakitan diare pada golongan perempuan lebih rendah daripada laki-laki karena aktivitas anak laki-laki dengan lingkungan lebih tinggi. Berdasarkan hasil penelitian diare akut pada balita yang dirawat di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ditemukan rasio kejadian diare akut antara anak laki dan perempuan yaitu 1:1, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di India yang mendapatkan rasio diare akut antara laki-laki dan perempuan 1:0,97. Pada penelitian lainnya didapatkan anak laki-laki lebih sering mengalami diare akut seperti penelitian di Brazil

didapatkan 53% laki-laki, penelitian di United States juga dialami 53,2% laki-laki akan tetapi pada penelitian di India didapatkan diare lebih sering pada balita perempuan yakni 52,3%.^{13,14,15} Variasi ini belum dapat dijelaskan beberapa literatur mengatakan anak laki-laki akan lebih sering dibawa ke pelayanan kesehatan jika menderita sakit.

3) Tingkat pendidikan atau pengetahuan

Pendidikan adalah tingkat penguasaan ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang bagaimana kemampuannya dalam memahami sesuatu hal dengan baik (Iswantoro & Anastasia, 2013).

Jenjang pendidikan memegang peranan cukup penting dalam kesehatan masyarakat. Pendidikan masyarakat yang rendah menjadikan mereka sulit diberitahu mengenai pentingnya *higiene* perorangan dan Sanitasi Lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular diantaranya diare. Dengan sulitnya mereka menerima penyuluhan, menyebabkan mereka tidak peduli terhadap upaya pencegahan penyakit menular (Sander, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

Sedangkan menurut Khalili (2006) menjelaskan pendidikan orang tua adalah faktor yang sangat penting dalam keberhasilan manajemen diare pada anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan rendah, khususnya buta huruf tidak akan dapat memberikan perawatan yang tepat pada anak diare karena kurang pengetahuan dan kurangnya kemampuan menerima informasi. Namun, pada zaman sekarang, informasi tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja, segala informasi sudah tersedia di internet dan bebas untuk diakses siapapun.

Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga sikap dan perilaku menjadi sehat. Pada balita yang belum dapat menjaga kebersihan dan menyiapkan makanan sendiri, kualitas makanan dan minuman tergantung pada ibu sebagai pengasuh utama. Perilaku ibu dalam menjaga kebersihan dan mengolah makanan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang cara pengolahan dan penyiapan makanan yang sehat dan bersih. Sehingga dengan pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat mengurangi angka kejadian diare pada anak balitanya. Selain pencegahan terjadinya diare, ibu balita juga perlu mempunyai kemampuan untuk melakukan penanganan awal diare pada balita.

Hasil penelitian Rahma, N (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang diare dengan penanganan awal diare. Untuk meningkatkan pengetahuan diare, perilaku

pencegahan diare dan penanganan awal diare diperlukan peran serta petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan mampu meningkatkan dan mengubah perilaku ibu balita dalam pencegahan dan penanggulangan diare.

4) Jenis pekerjaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pekerjaan adalah suatu aktivitas yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah atau pokok penghidupan. Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Pekerjaan juga merupakan suatu determinan risiko dan determinan terpapar yang khusus dalam bidang pekerjaan tertentu serta merupakan prediktor status kesehatan dan kondisi tempat suatu populasi bekerja (Widyastuti, 2005).

Penelitian Sontpiet (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan (0,0089) antara status pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki ibu pekerja 3.50 kali lebih beresiko terkena diare. Peranan wanita atau ibu rumah tangga sangat erat kaitannya dengan pemantauan kesehatan anak. Ibu yang bekerja di luar rumah mempunyai resiko tidak dapat langsung menyiapkan dan memantau keseharian anak-anaknya, karena waktunya tersita oleh pekerjaan. Ibu yang bekerja mengakibatkan bayi diare lebih

sering, sedangkan ibu yang tidak berkerja mengakibatkan bayi jarang diare, yang salah satu factor penguatnya adalah adanya waktu yang lebih dalam mengasuh bayi, sehingga apabila bayi terlihat tanda dan gejala diare maka ibu yang ada di rumah lebih cepat dalam mengambil tindakan dalam pengobatan secara langsung, meskipun bayi yang diasuh oleh nenek ataupun pembantu juga dapat melakukan pengobatan.

5) Status gizi

Status gizi menurut KBBI adalah keadaan tubuh yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh. Status gizi berpengaruh sekali pada diare pada anak yang kurang gizi karena pemberian makanan yang kurang, diare akut lebih berat, berakhir lebih lama dan lebih sering. Kemungkinan terjadinya diare persisten juga lebih sering dan disentri lebih berat. Resiko meninggal akibat diare persisten atau disentri sangat meningkat bila anak sudah kurang gizi. Status gizi merupakan kondisi tubuh sebagai akibat mengkonsumsi dan menggunakan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier 2009).

Menurut penelitian Rosari, dkk. yang menunjukkan balita dengan status gizi baik paling banyak mengalami diare yaitu sebesar (84,1%) (Rosari, 2013). Banyak faktor yang dapat berhubungan dengan status gizi baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung faktor yaitu konsumsi makanan

(apa yang dimakan dan disediakan oleh orang tua balita untuk dimakan) dan infeksi (infeksi akan mengganggu balita dalam memenuhi status gizinya). Secara tidak langsung faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah pengetahuan dan pendidikan, pendapatan serta pekerjaan orang tua. Semakin baik pengetahuan dan pendidikan, pendapatan serta pekerjaan orang tua, maka semakin baik pula tingkat kesehatan anak serta faktor anak yang diasuh oleh orang lain atau pembantu mempunyai resiko lebih besar untuk terkena penyakit diare (Kurniajati, 2015).

3) Faktor perilaku kesehatan

Faktor perilaku yang dapat mencegah terjadinya diare adalah sebagai berikut:

1) Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun

Mencuci tangan merupakan kebiasaan yang sangat erat kaitannya dengan dengan penularan kuman diare. Demi menghindari penularan kuman diare maka sangat disarankan untuk mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut: sebelum menyuapi makan anak ataupun sesudah makan, sesudah buang air besar, maupun setelah membuang tinja anak. Kebiasaan mencuci tangan setelah buang air dan sebelum makan dapat mengurangi risiko terkena diare sebesar 40% (UNICEF, 2009).

2) Kebiasaan membuang tinja

Membuang tinja (baik diri sendiri maupun anak balita) sebaiknya dengan benar dan sebersih mungkin. Tinja sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar dan tinja juga dapat menularkan penyakit pada anak-anak dan orang dewasa.

3) Kebiasaan menggunakan jamban

Buang air besar sebaiknya dilakukan di jamban, namun bila terpaksa karena tidak memiliki jamban, maka buang air besar sebaiknya 10 meter dari sumber air atau jauh dari rumah, atau bukan pada tempat-tempat yang sering digunakan untuk bermain anak-anak.

4) Kebiasaan dalam penggunaan botol susu

Botol susu pada bayi adalah sarana yang dapat menyebabkan insiden diare akibat pencemaran oleh kuman. Oleh karena itu sebelum digunakan atau menuangkan susu ke dalam botol sebaiknya botol dibersihkan dengan baik (misalnya dengan disiram air panas).

5) Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif

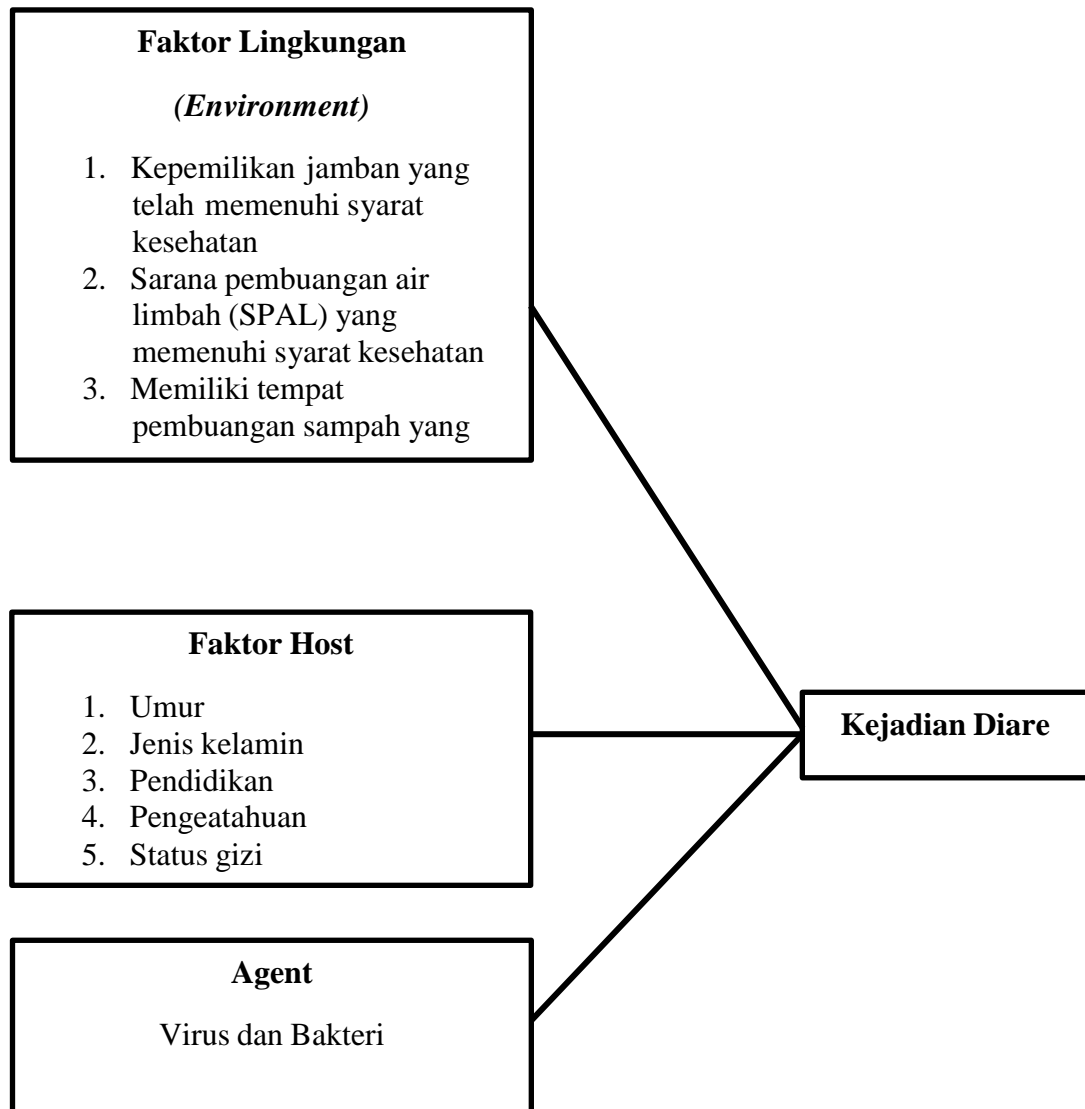
Tidak memberikan ASI Eksklusif secara penuh selama 4 sampai 6 bulan akan berisiko membuat bayi menderita diare lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI penuh. Pemberian ASI pada bayi yang baru lahir akan memberikan daya lindung

4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu formula.

6) Pemberian imunisasi campak

Anak yang mendapat imunisasi campak secara tak langsung juga dapat terhindar diare karena tidak jarang diare timbul menyertai campak. Memberikan anak imunisasi campak setelah berumur 9 bulan menjadi sangat penting dan dapat meningkatkan kekebalan tubuh saat terserang penyakit.

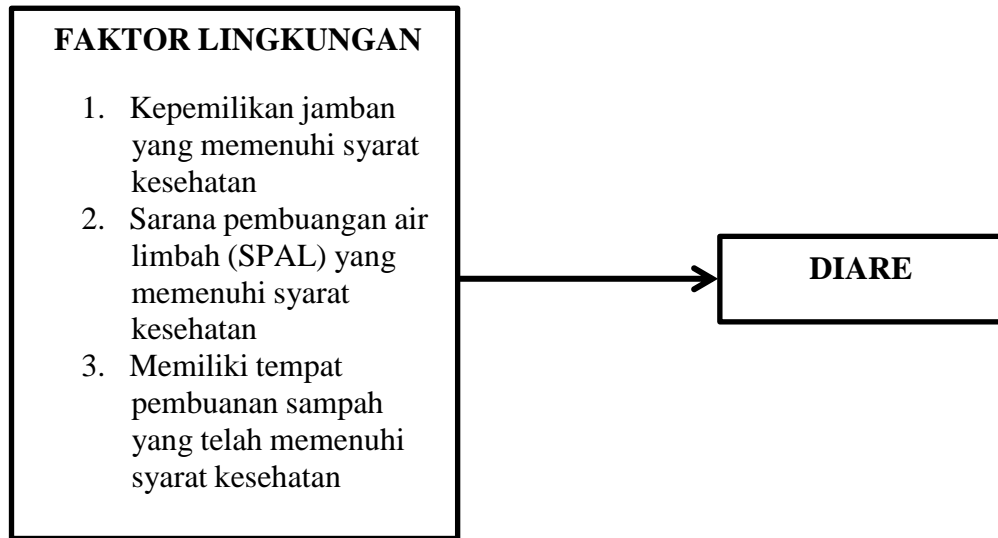
H. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: (Ig. Dodiet Aditya Setyawan dan Wiwik Setyaningsih, 2021)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

J. Definisi Oprasional

Tabel 2.1
Definisi oprasional

No.	Variabel	Devinisi oprasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Kepemilikan Jamban yang memenuhi syarat kesehatan	Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran sehingga kotoran tersebut tersimpan di dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab suatu penyakit serta tidak mengotori permukaan.	Observasi	Ceklist	<p>a. Ya, telah memenuhi syarat apabila memiliki 7 syarat jamban sehat, yaitu tidak mencemari air, tidak mencemari tanah permukaan, bebas dari serangga, tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan, aman digunakan oleh pemakainya, mudah dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan bagi pemakainya dan tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan. Tempat pembuangan kotoran dikatakan sehat jika tertutup sehingga kotoran tidak dihindangi lalat (vektor penyakit) dan jarak pembuangan dengan sumber air bersih lebih dari 10 meter.</p> <p>b. Tidak, tidak memenuhi syarat jika salah satu persyaratan tersebut tidak terpenuhi.</p>	Ordinal

2.	Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	Air limbah adalah sisa air yang berasal dari rumah tangga, industri dan tempat-tempat umum lainnya yang umumnya mengandung bahan-bahan yang membahayakan bagi kesehatan manusia dan lingkungan hidup (Notoatmodjo, 2011).	Observasi	Ceklist	<p>a. Ya, telah memenuhi syarat apabila:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak mengontaminasi terhadap sumber-sumber air 2) Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan 3) Tidak menimbulkan pencemaran air untuk perikanan, air sungai atau tempat-tempat rekreasi serta untuk keperluan sehari-hari. 4) Tidak dihindangi oleh lalat, serangga dan tikus dan tidak menjadi tempat berkembangbiaknya berbagai bibit penyakit dan vektor 5) Tidak terbuka dan harus tertutup jika tidak diolah dan tidak dapat dicapai oleh anak-anak 6) Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap (Chandra, 2016). <p>b. Tidak, tidak memenuhi syarat jika salah satu persyaratan tersebut tidak terpenuhi.</p>	Ordinal
3.	Memiliki sarana pembuangan sampah	Pembuangan sampah juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan diare,	Observasi	Ceklist	<p>a. Ya, memenuhi syarat apabila konstruksinya kuat agar tidak mudah bocor untuk mencegah berseraknya sampah, mempunyai tutup, mudah dibuka dan dikosongkan isinya serta dibersihkan,</p>	Ordinal

		<p>karena pembuangan sampah yang tidak sesuai pada tempatnya dapat menjadi tempat hinggapnya hewan (vektor penyakit), misalnya lalat yang membawa bakteri penyakit dari tempat pembuangan sampah tersebut ke makanan</p>			<p>sangat dianjurkan agar tutup sampah dapat dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan, ukuran tempat sampah ringan, mudah diangkut dalam pengumpulan sampah.</p> <p>b. Tidak, tidak memenuhi syarat jika salah satu persyaratan tersebut tidak terpenuhi syarat</p>	
--	--	--	--	--	--	--