

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Pengertian Diare

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare adalah penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan kepadatan tinja menjadi lebih lembek atau bahkan cair, serta peningkatan frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya, yaitu tiga kali atau lebih dalam sehari, yang mungkin disertai dengan muntah atau tinja berdarah. Ada tiga jenis diare, yaitu:

- a. Disentri adalah diare yang ditandai dengan adanya darah dalam tinja.
- b. Diare persisten yaitu diare yang terjadi lebih dari 14 hari.
- c. Diare bersama dengan masalah kesehatan atau penyakit lain, seperti: demam dan masalah gizi.

2. Klasifikasi Diare

Klasifikasi Berdasarkan waktunya, diare di bagi menjadi 3 :

a. Diare Akut

Diare akut yaitu saat buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan datangnya mendadak berlangsung dalam waktu kurang dari dua minggu. Diare akut yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari tanpa diselang-seling berhenti lebih dari 2 hari. Berdasarkan banyaknya cairan yang hilang dari tubuh penderita, gradasi penyakit diare akut dapat dibedakan dalam empat kategori : (1) Diare tanpa dehidrasi, (2) Dehidrasi ringan, yang

berarti cairan yang hilang 2-5% dari berat badan, (3) Dehidrasi sedang, yang berarti cairan yang hilang berkisar 5-8% dari berat badan, (4) Dehidrasi berat, yang berarti cairan yang hilang lebih dari 8-10%.

b. Diare Persisten

Diare persisten yaitu diare yang berlangsung 5 hingga 30 hari, ini bisa merupakan hasil dari diare akut atau peralihan dari diare kronik.

c. Diare Kronik

Dalam kasus diare yang berlangsung lama, diare dapat hilang dan muncul kembali dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit sensitif terhadap gluten atau gangguan metabolisme yang menurun. Diare kronik adalah jenis diare yang berlangsung selama lebih dari 30 hari. Diare kronik merupakan diare yang bersifat menahun atau persisten.

3. Etiologi Diare

Menurut (Widoyono 2011) Penyebab diare dapat dikelompokkan menjadi :

1. Virus: *Rotavirus*.
2. Bakteri: *Escherichia coli*, *Shigella sp* dan *Vibrio cholerae*.
3. Parasit: *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* dan *Cryptosporidium*.
4. Makanan (makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, sayuran mentah dan kurang matang).
5. Malabsorpsi: karbohidrat, lemak, dan protein.
6. Alergi: makanan, susu sapi.
7. Imunodefisiensi.

4. Tanda dan Gejala Diare

Kejadian diare dapat dilihat dari beberapa gejala dan tanda diare, antara lain (Widoyono, 2008) :

a. Gejala umum

- 1) Bercak cair atau lembek dan sering, merupakan gejala khas diare.
- 2) Muntah, biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut.
- 3) Demam, dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare.
- 4) Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis, bahkan gelisah.

b. Gejala spesifik

- 1) *Vibrio cholera*, ditandai dengan diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis.
- 2) *Disenteriform*, ditandai dengan tinja yang berlendir dan berdarah.

5. Penularan Diare

Penyakit diare dapat ditularkan melalui Air (*water borne disease*), makanan (*food borne disease*), dan susu (*milk borne disease*). Secara umum faktor resiko diare yang sangat berpengaruh yaitu faktor lingkungan (tersedianya air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah), perilaku hidup bersih dan sehat, kekebalan tubuh, infeksi saluran pencernaan, alergi, malabsorpsi, keracunan, Imunodefisiensi, serta sebab-sebab lain (Gede, 2016)

Menurut Widoyono (2011) penyakit diare sebagian besar disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Masa inkubasi biasanya beberapa jam

hingga 5 hari setelah terpapar untuk diare yang disebabkan oleh bakteri. Sedangkan masa inkubasi diare yang disebabkan virus 1 hingga 3 hari setelah terpapar diare. Penularan penyakit diare yang disebabkan oleh virus dan bakteri melalui oral fekal terjadi dengan mekanisme berikut ini :

- 1) Melalui air, media penular utama. Diare dapat terjadi ketika seseorang menggunakan air minum yang tercemar, hal ini dapat terjadi karena air tercemar dari sumbernya, selama perjalanan kerumah atau saat disimpan dirumah. Tempat penyimpanan tidak tertutup dapat menyebabkan pencemaran di rumah jika tangan yang tercemar menyentuh air saat mengambilnya.
- 2) Melalui tinja terinfeksi. Tinja terinfeksi dan mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar, jika tinja tersebut dihirup oleh hewan dan kemudian hewan tersebut hinggap dimakanan, dapat menyebabkan diare pada orang yang memakannya.
- 3) Makanan harus disimpan pada suhu kamar. Kondisi ini akan menyebabkan permukaan makanan yang bersentuhan dengan peralatan makan yang merupakan media perkembangbiakan bakteri.
- 4) Tidak mencuci tangan sebelum memasak, makan, atau sesudah buang air besar (BAB) akan memungkinkan kontaminasi langsung.

6. Pencegahan Diare

Mencegah diare biasanya lebih mudah dan efektif daripada mengobatinya.

Berikut adalah beberapa langkah pencegahan yang bisa diambil:

- 1) Menjaga Kebersihan Pribadi. Salah satu cara untuk mencegah diare adalah dengan mencuci tangan dengan sabun secara teratur, terutama setelah menggunakan toilet dan sebelum makan.
- 2) Makanan aman. Memastikan makanan yang disiapkan dan disimpan dengan aman. Hindari makanan yang belum dimasak, khususnya daging dan *seafood*.
- 3) Konsumsi Air yang Aman: Minum air yang bersih dan aman. Jika Anda tidak yakin dengan kualitas air, lebih baik mendidihkan air atau minum air kemasan.
- 4) Hindari Faktor Pemicu: Jika Anda tahu bahwa Anda memiliki intoleransi terhadap makanan tertentu, seperti susu, memakan makanan tersebut.
- 5) Vaksinasi: Beberapa penyebab diare memiliki vaksin, seperti rotavirus. Pastikan Anda dan keluarga Anda mendapatkan vaksinasi.

B. Faktor Yang Berhubungan Dengan Diare

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian diare menurut teori John Gordon yaitu faktor *Agen*, *host* dan *Environment*.

1. Agen

Faktor penting penyebab timbulnya penyakit pada masyarakat adalah agen atau penyebab. Banyak atau sedikitnya agen atau penyebab penyakit menjadi tolak ukur suatu penyakit dapat terjadi pada masyarakat. Tiga jenis mikroorganisme penyebab diare virus, bakteri dan parasit.

2. Host

Faktor host yang berhubungan dengan diare adalah perilaku yang meliputi 5 pilar sanitasi total berbasis masyarakat, pengetahuan, dukungan tokoh masyarakat dan aparat desa, dan peran petugas kesehatan.

a. Perilaku

Perilaku merupakan sesuatu yang dilakukan oleh seseorang yang dapat diukur, diamati, maupun diulangi. Perilaku dapat timbul dari terjadinya tindakan nyata. Perilaku juga didefinisikan sebagai sifat pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan komponen kognitif lainnya; sifat kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan perubahan sosial, pengembangan dan pelaksanaan kebijakan, peningkatan keterampilan coping dan peningkatan kualitas hidup. (Notoadmodjo, 2012).

b. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi total berbasis masyarakat merupakan metode pemberdayaan masyarakat melalui pemicuan untuk mengubah perilaku higiene dan saniter, dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat, pemicuan dapat digunakan untuk mendorong perubahan perilaku higienis dan saniter masyarakat atas kesadaran sendiri, dan Sanitasi total berbasis masyarakat juga digunakan sebagai standar penyelenggaraan STBM. Tujuan penyelenggaraan adalah untuk mendorong perilaku masyarakat yang higienis dan saniter sehingga meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sasaran STBM adalah semua masyarakat yang belum melaksanakan salah satu atau lima pilar STBM, serta semua keluarga yang memiliki

fasilitas sanitasi tetapi belum memenuhi syarat kesehatan (Kemenkes RI, 2014)

c. Penerapan 5 Pilar STBM

Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan lima pilar, akan lebih mudah untuk melakukan upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat serta mengubah dan mempertahankan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan (Kemenkes RI, 2014). Lima pilar STBM terdiri dari:

1) Stop Buang Air Besar sembarangan

Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) adalah kondisi ketika semua orang di suatu komunitas berhenti melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter seperti jamban sehat mengikuti perilaku SBS. Fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu:

- a) Mencegah penyebaran langsung bahan berbahaya bagi manusia dari pembuangan kotoran manusia.
- b) Dapat mencegah vektor pembawa dari penyebaran penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitar.

Jenis –jenis jamban yaitu:

- a) Jamban cemplung

Adalah jenis jamban dengan lubang didalamnya yang digunakan untuk menyimpan tinja/kotoran didalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Pada penggunaan jamban cemplung harus terdapat tutup agar tidak berbau.

b) Jamban tangki septik/leher angsa

Merupakan jamban berbentuk leher angsa dengan tangki septik kedap air yang digunakan sebagai wadah penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan.

Syarat jamban sehat meliputi :

- a) Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air dan lubang penampungan minimal 10 meter).
- b) Tidak berbau.
- c) Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- d) Tidak mencemari tanah sekitar.
- e) Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- f) Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- g) Penerangan dan ventilasi cukup.
- h) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- i) Tersedia air, sabun, dan alat untuk membersihkannya

Perilaku buang air besar sembarangan diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia

akibat dari pembuangan kotoran manusia dan mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan disekitarnya. Jamban sehat efektif untuk memutus penularan penyakit, dan harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan yang mudah dijangkau (Permenkes, No 3 Tahun 2014).

2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang menempel pada tangan, Kuman penyakit sangat mudah ditularkan melalui tangan. Pada saat makan kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Tangan kadang terlihat bersih secara kasat mata namun tetap mengandung kuman. Sabun dapat membersihkan kotoran dan merontokan kuman. Tanpa sabun, kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan (Kemenkes RI). Waktu penting yang tepat untuk mencuci tangan adalah sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi atau balita, sesudah buang air besar atau kecil, sesudah memegang hewan peliharaan (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan kriteria utama CTPS yaitu :

- a) Air bersih yang mengalir.
- b) Sabun
- c) Penampungan saluran air limbah yang aman.

Langkah-langkah cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar :

- a) Basahi kedua tangan dengan air bersih dan mengalir.
- b) Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan terkena busa sabun.
- c) Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.
- d) Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun menghilang.
- e) Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ngibaskan kedua tangan sampai kering (Kemenkes RI, 2014).

3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)

PAMM-RT merupakan proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum, dan pengolahan makanan yang aman di rumah tangga (Kemenkes RI, 2014)

Tahapan kegiatan PAMM-RT meliputi :

- a) Pengolahan air minum rumah tangga
 - 1) Pengolahan air baku jika keruh dapat dilakukan pengendapan dengan gravitasi alami, penyaringan dengan kain, pengendapan dengan tawas atau bahan kimia.
 - 2) Pengolahan air untuk minum di rumah tangga dilakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum yang baik sehingga terhindar dari kuman penyebab penyakit meliputi :
 - a) Filtrasi (penyaringan) contohnya *biosand filter* dan keramik filter.
 - b) Koagulasi dan flokulasi (pengumpulan) contohnya bubuk koagulan.
 - c) Klorinasi contohnya klorin cair dan klorin tablet

d) Desinfeksi contohnya dengan cara merebus, sodis (*solar water disinfection*).

3) Wadah Penyimpanan Air Minum

Secara pengolahan air, tahapan selanjutnya menyimpan air minum dengan aman untuk keperluan sehari-hari, dengan cara :

- a) Wadah tertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran.
- b) Air minum sebaiknya disimpan di wadah pengolahannya.
- c) Air yang sudah dikelola sebaiknya disimpan ditempat yang bersih dan selalu tertutup rapat.
- d) Letakkan wadah air minum ditempat yang bersih dan tidak terjangkau oleh binatang.
- e) Wadah air minum selalu dicuci setelah 3 hari ataupun saat air habis dan sebaiknya menggunakan air yang sudah diolah pada bilasan terakhir.
- f) Pada saat minum menggunakan gelas yang bersih dan kering bukan langsung minum air mengenai mulut (Kemenkes RI, 2014).

4) Hal penting yang harus diperhatikan dalam PAMM-RT:

- a) Cucilah tangan sebelum menangani air minum dan mengolah makanan siap santap.
- b) Mengolah air minum secukupnya sesuai dengan kebutuhan rumah tangga.
- c) Gunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur dan buah siap santap serta untuk mengolah makan siap santap.

- d) Tidak mencelupkan tangan ke dalam air yang sudah diolah menjadi air minum.
- e) Secara periodik meminta petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan air guna pengujian laboratorium (Kemenkes RI, 2014).

b. Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Makanan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan bermanfaat bagi tubuh. Cara pengelolaan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Pengelolaan makanan di rumah tangga, walaupun dalam jumlah kecil atau skala rumah tangga juga harus menerapkan prinsip-prinsip higiene sanitasi makanan (Kemenkes RI, 2014).

Prinsip hygiene sanitasi makanan

a) Pemilihan bahan makanan

Bahan makanan harus dipilih dengan memperhatikan mutu dan kualitas makanan serta memenuhi persyaratan yaitu untuk bahan makanan yang tidak dikemas harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak, tidak berjamur, tidak mengandung bahan beracun dan berbahaya bagi kesehatan dan tidak kadaluarsa.

b) Penyimpanan bahan makanan

Menyimpan bahan makanan harus memperhatikan cara penyimpanan, tempat penyimpanan, waktu penyimpanan, serta suhu penyimpanan. Pada saat penyimpanan harus

terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus, dan hewan lain yang dapat membawa penyakit serta terhindar dari bahan beracun.

c) Pengelolaan makanan

Syarat hygiene dan sanitasi makanan yang dapat mempengaruhi pengolahan makanan meliputi :

a) Tempat pengolahan bahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan hygiene dan sanitasi untuk mencegah terjadinya resiko pencemaran makanan, adanya serangga, pengerat serta vektor yang dapat mencemari makanan.

b) Peralatan harus tata pangan (food grade) yaitu tidak berbahaya bagi kesehatan meliputi lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam asam/basa, tidak berbahaya dan beracun, tidak retak, tidak mengelupas, serta mudah dibersihkan.

c) Bahan makanan dikelola sesuai dengan kebutuhan serta bebas dari cemaran fisik, bakteriologis, dan kimia.

d) Seseorang yang mengelola makanan berbadan sehat dan berperilaku hidup bersih dan sehat serta tidak menderita penyakit yang menular.

d) Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang sudah matang harus memperhatikan suhu, wadah, tempat penyimpanan serta lama

penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat dapat mempengaruhi kondisi dan kualitas makanan.

e) Pengangkutan makanan

Cara mengangkut makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi agar makanan tidak tercemar dan rusak serta terkontaminasi. Misalnya, mengangkut daging dengan menggunakan alat pendingin.

f) Penyajian makanan

Penyajian makanan harus memperhatikan beberapa hal yaitu waktu penyajian, cara penyajian dan prinsip penyajian. Lamanya waktu tunggu makanan dari saat mengelola menjadi makanan matang sampai dengan disajikan serta dikonsumsi tidak boleh lebih dari 4 jam dan harus segera dihangatkan kembali terutama makanan dengan kandungan protein yang tinggi (Kemenkes RI, 2014).

4) Pengamanan sampah rumah tangga

Pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat mengakibatkan tempat perkembangbiakan penyakit serta sarang bagi serangga dan tikus, dapat menjadi sumber pencemaran tanah, sumber pencemaran air, serta sumber dari kuman yang dapat membahayakan kesehatan. Tujuan pengamanan sampah rumah tangga adalah untuk menghindari penyimpanan sampah dalam rumah agar segera ditangani (Kemenkes RI, 2014). Pengamanan sampah yang aman adalah dengan cara pengumpulan,

pengangkutan, pengelolaan dan pemusnahan sampah dengan cara tidak membahayakan kesehatan masyarakat maupun lingkungan (Kemenkes RI, 2014).

Prinsip dalam pengamanan sampah adalah :

- a) *Reduce* mengurangi sampah dengan mengurangi barang yang tidak dibutuhkan seperti mengurangi kantong plastik, mengutamakan membeli produk berwadah sehingga dapat diisi ulang, memperbaiki barang yang rusak dan membeli produk yang tahan lama.
- b) *Reuse* memanfaatkan barang yang sudah tidak digunakan tanpa mengubah bentuk, contohnya, koran bekas, kardus, kaleng bekas, kaleng susu, wadah sabun dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan, atau menggunakan kembali kantong belanja untuk digunakan sebagai wadah berikutnya.
- c) *Recycle* mendaur ulang kembali barang lama menjadi barang baru, contohnya sampah organik dapat dimanfaatkan untuk pembuatan kompos, kertas yang tidak digunakan dapat dibuat menjadi kertas kembali, dan sampah yang sudah dipilah dapat dikumpulkan ke bank sampah (Kemenkes RI, 2014).

Pengamanan sampah rumah tangga dapat dilakukan dengan beberapa cara :

- a) Sampah tidak boleh disimpan dalam rumah dan harus dibuang setiap hari.
- b) Sampah dikelompokkan dan dipisahkan sesuai dengan jenis dan sifat sampah.

- c) Sampah organik dan anorganik dilakukan pemisahan.
- d) Pengumpulan sampah dilakukan dengan pengambilan dan pemindahan sampah dari rumah tangga ke tempat penampungan sampah sementara.
- e) Sampah yang sudah dikumpulkan ke tempat penampungan sementara diangkut ke tempat pemrosesan terakhir (Kemenkes RI, 2014).

5) Pengamanan limbah cair rumah tangga

Tujuan dari pengamanan limbah cair rumah tangga adalah untuk menghindari genangan air limbah yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urin disalurkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Sedangkan limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang dihasilkan dari sisa buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah (Kemenkes RI, 2014).

Prinsip pengolahan limbah rumah tangga adalah :

- a) Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air limbah dari jamban.
- b) Tidak menyebabkan bau
- c) Tidak menyebabkan vektor
- d) Tidak terdapat genangan sehingga menyebabkan lantai licin.
- e) Terhubung dengan saluran limbah umum atau got maupun sumur resapan (Kemenkes RI, 2014).

d. Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam alini Tjut (2021) menyebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. pengetahuan yang tercakup dalam kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu : tahu (*know*), memahami (*Comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*Syntthesis*) dan evaluasi (*evaluation*).

e. Dukungan tokoh masyarakat dan aparat desa

Partisipasi masyarakat merupakan ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan permasalahan dalam masyarakat. Keikutsertaan masyarakat memecahkan masalah dan mendukung kesehatan didalam partisipasi setiap anggota atau kelompok masyarakat di tuntut konstibusi bukan hanya terbatas pada dana finansial saja tetapi berbentuk daya (tenaga) dan ide atau pemikiran.

f. Peran petugas kesehatan

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha sadar untuk menimbulkan perubahan tingkah laku hidup sehat, baik di lingkungan masyarakat maupun sosial (Suiraoaka & Supariasa, 2012). Sedangkan menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan untuk mengubah perilaku individu dan masyarakat dalam bidang kesehatan, dan pendidikan kesehatan

adalah untuk memperoleh pengetahuan pemahaman pentingnya kesehatan untuk mencapai perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial.

3) Faktor lingkungan

faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare adalah sebagai berikut :

a. Sarana air bersih

Sarana air bersih merupakan bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang berfungsi untuk menyediakan dan menyalurkan air kepada masyarakat. Sarana air bersih harus memenuhi standar kesehatan agar terhindar dari pencemaran sehingga kualitas air yang dihasilkan sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku.

b. Sarana jamban

Penggunaan jamban memiliki dampak besar terhadap resiko penularan penyakit diare. Jamban atau tempat pembuangan kotoran manusia, mencakup semua benda atau zat yang tidak lagi digunakan oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan. Berikut adalah cara memilih jamban yang sehat: Pastikan lantai jamban selalu bersih dan tidak terdapat genangan air, lakukan pembersihan jamban secara rutin agar jamban tetap bersih, tidak ada kotoran yang terlihat, dan tidak ada serangga (seperti kecoa, lalat) atau tikus yang berkeliaran. Selain itu, sediakan alat pembersih sabun, sikat dan air bersih, jika ada kerusakan, segera perbaiki (Adriany et al., 2021).

c. Sarana pembuangan sampah

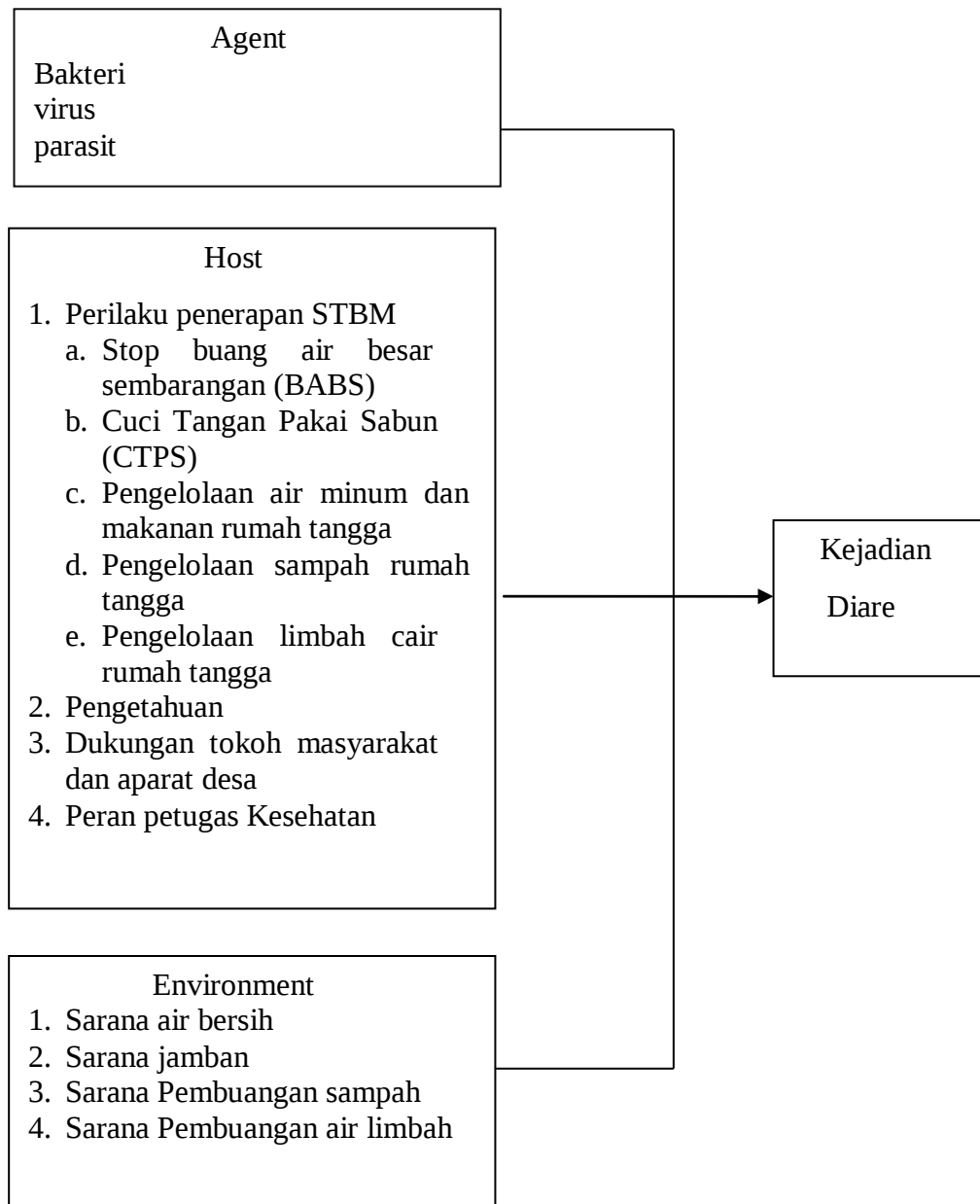
Sampah memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah tersebut dapat berkembang berbagai mikroorganisme penyebab penyakit serta serangga sebagai vektor penyebar penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan sampah yang baik sangat diperlukan untuk mencegah gangguan atau ancaman terhadap kesehatan (Notoadmo, 2012).

d. Sarana pembuangan air limbah

Air limbah juga disebut air kotor, adalah air yang tidak bersih dan mengandung berbagai zat berbahaya bagi kehidupan manusia. Saluran pembuangan air limbah adalah bangunan yang digunakan untuk membuang atau mengalirkan air dari kamar mandi, tempat cuci, dapur dan sebagainya, tetapi bukan dari jamban. Pembuangan air limbah secara sembarangan dapat mengakibatkan pencemaran air, menurunkan kualitas air hingga tidak dapat digunakan. Sumber utama pencemaran air limbah biasanya berasal dari limbah industri dan rumah tangga. Zat pencemar dari air limbah dapat meresap ke dalam air tanah, yang digunakan untuk minum, mencuci, dan mandi. Jika air tanah yang tercemar ini dikonsumsi terus menerus, itu dapat menyebabkan diare. Sistem pembuangan air limbah yang aman harus memenuhi persyaratan teknis, yaitu tidak mencemari sumber air bersih, tidak menimbulkan genangan air yang menjadi sarang serangga atau nyamuk, tidak menimbulkan bau, tidak menimbulkan becek, lembab dan pandangan yang kurang menyenangkan. (Manikam et al., 2022)

C. Kerangka Teori

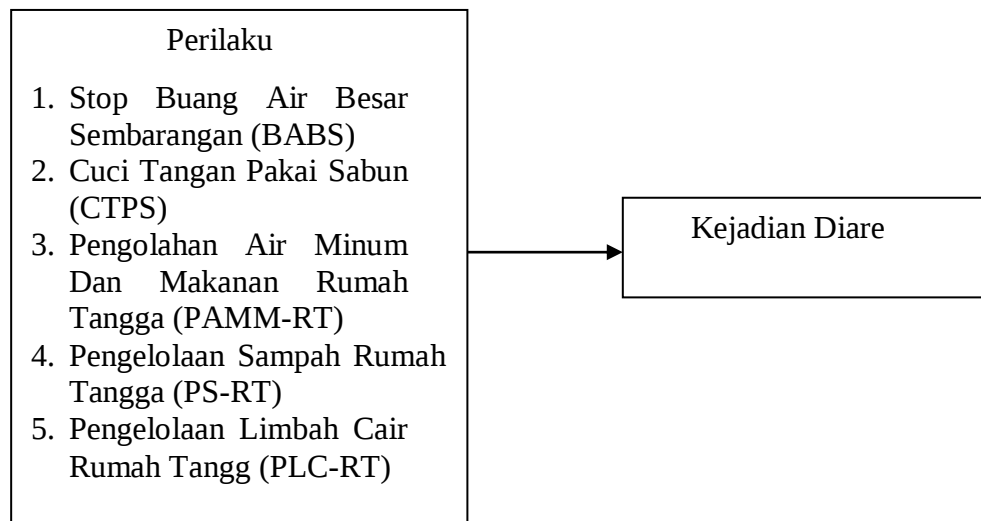
Berikut adalah kerangka teori pada penelitian ini :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori John Gordon (Irwan, 2017) & (Permenkes, 2014)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

1. Ada hubungan antara stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare di Desa Wates Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kecamatan Way Ratai Kabupaten Pesawaran.
2. Ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di Desa Wates Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kecamatan Way Ratai Kabupaten Pesawaran.
3. Ada hubungan antara pengelolaan air minum dan makan rumah tangga (PAMM-RT) dengan kejadian diare di Desa Wates Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kecamatan Way Ratai Kabupaten Pesawaran.
4. Ada hubungan antara Pengamanan sampah rumah tangga (PS-RT) dengan kejadian diare di Desa Wates Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kecamatan Way Ratai Kabupaten Pesawaran.
5. Ada hubungan antara pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare di Desa Wates Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kecamatan Way Ratai Kabupaten Pesawaran.