

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare menjadi masalah global di berbagai negara, terutama di negara berkembang. Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)* diare adalah penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak. Sekitar 1,7 juta kasus diare ditemukan setiap tahunnya di dunia (N. Utami & Luthfiana, 2016).

Diare merupakan buang air besar (defekasi) dengan jumlah yang lebih banyak dari biasanya (normal 100-200 ml perjam feses), dengan feses berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), dapat pula disertai frekuensi defekasi yang meningkat. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan di Negara berkembang, terutama di Indonesia baik di perkotaan ataupun di pedesaan. Diare bersifat endemis dan sering muncul sebagai kejadian luar biasa (KLB) (Yasin, 2018).

Menurut Riskesdas 2018, Kelompok umur dengan prevalensi diare tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9%. Kelompok umur 75 tahun ke atas juga merupakan kelompok umur dengan prevalensi tinggi (7,2%). Prevalensi pada perempuan, daerah pedesaan, pendidikan rendah, dan nelayan relatif lebih tinggi dibandingkan pada kelompok lainnya. Prevalensi diare tertinggi berada di Sumatera Utara 14,2% dan paling rendah berada di kepulauan riau 5,2% (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mencatat kasus diare sebanyak 177.438 orang atau 45,13% ada penurunan dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 214.303 orang atau 55.06%, tahun 2017 yaitu sebanyak 180.777 orang atau 23,47%, dan tahun 2016 yaitu sebanyak 235.495 orang atau 30,92% (DINKES SUMUT, 2019). Proporsi diare di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2018 semua umur dilayani adalah 77,04% dari jumlah target

penemuan dan proporsi diare pada balita dilayani adalah 40,83% dari jumlah target penemuan (Dinkes Deli Serdang, 2019).

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia dapat terserang. Diare menjadi salah satu penyebab utama morbilitas dan mortalitas pada anak di negara berkembang (Ragil & Dyah, 2017). Diare ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intensitas buang air besar secara berlebihan (lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari). Penanganan cepat sangat dibutuhkan untuk mengatasi penyakit diare karena apabila terlambat maka akan dapat menyebabkan kekurangan cairan yang dapat menyebabkan kematian (Prawati & Haqi, 2019).

Faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit diare adalah faktor lingkungan, faktor perilaku pada masyarakat, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang diare. Faktor-faktor perilaku masyarakat seperti jarang mencuci tangan ketika akan makan dan setelah buang air besar serta melakukan pembuangan tinja dengan cara yang salah. Faktor-faktor lingkungan yang buruk misalnya kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat maupun fasilitas sarana prasarana air bersih yang tidak memadai (Daviani Prawati et al., 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada masyarakat. Masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah tidak akan memahami bagaimana cara melakukan pencegahan terhadap diare. Padahal secara teori, diare dapat dicegah dengan mengetahui penyebabnya (Hartati et al., 2018).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan faktor sosial budaya (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang telah diperoleh. Semakin tinggi pendidikan masyarakat maka akan lebih mudah menerima pesan-pesan kesehatan dan cara-cara pencegahan penyakit yang dialami dalam hal ini penyakit diare dan dehidrasi diare. Serta semakin banyak informasi yang masuk,

maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh, termasuk pengetahuan kesehatan (Hartati et al., 2018)

Pengetahuan dalam pengelolaan diare awal di rumah jelas dapat mempengaruhi tingkat mortalitas dan morbiditas masyarakat yang mengalami diare (Hutasoit & Latifah Susilowati, 2019).

Menurut DEPKES RI 2007 Tujuan mencuci tangan adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi Penyakit diare harus dikendalikan agar dapat mengurangi kejadian kesakitan dan kematian dengan cara kerja sama lintas program dan lintas sector (W. Utami & Putri, 2021).

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminan mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah (W. Utami & Putri, 2021).

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan keturunan. Lingkungan merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap kesehatan individu masyarakat. Keadaan lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan perilaku masyarakat dapat merugikan kesehatan baik masyarakat di pedesaan maupun perkotaan yang disebabkan kurangnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat di bidang kesehatan, ekonomi, maupun teknologi. Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan tersebut adalah penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, kondisi rumah dan kondisi lingkungan pemukiman (Siregar et al., 2018).

Beberapa faktor yang meningkatkan risiko mengalami diare seperti faktor lingkungan yang meliputi pengolahan sampah, saluran limbah maupun sumber air, Pengolahan sampah dan saluran limbah yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya diare, hal ini disebabkan karena vektor lalat yang hinggap di sampah atau limbah lalu kemudian hinggap dimakanan. Selain itu, diare dapat terjadi apabila seseorang menggunakan air yang sudah tercemar baik tercemar dari sumbernya, selama perjalanan sampai kerumah-rumah, atau tercemar pada saat

disimpan dirumah. Selain itu kebiasaan mencuci tangan pada saat memasak makanan atau sesudah buang air besar (BAB) akan memungkinkan terkontaminasi langsung (W. Utami & Putri, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang yaitu, jumlah keseluruhan penderita diare pada tahun 2021 adalah sebanyak 205 orang. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit diare di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kasus diare di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi diare pada masyarakat di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor pengetahuan yang mempengaruhi diare pada masyarakat di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan.
2. Mengetahui faktor perilaku cuci tangan yang mempengaruhi diare pada masyarakat di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan.
3. Mengetahui faktor jamban sehat yang mempengaruhi diare pada masyarakat di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan.
4. Mengetahui faktor sumber air bersih yang mempengaruhi diare pada masyarakat di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan.
5. Mengetahui faktor pembuangan air limbah yang mempengaruhi diare pada masyarakat di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Tanjung Rejo

1. Sebagai tambahan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi diare pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo
2. Sebagai bahan pertimbangan dan pemikiran bagi program-program pemberantasan penyakit diare pada masyarakat terutama untuk menentukan kebijakan dalam perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi program

1.4.2 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan awal bagi peneliti selanjutnya, terutama untuk penelitian yang berkaitan dengan kejadian diare.

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Kesempatan bagi peneliti untuk mengintegrasikan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku pendidikan dalam bentuk melakukan penelitian secara mandiri.
2. Memenuhi tugas mata kuliah *Community Research Program* sebagai prasyarat untuk menyelesaikan program pendidikan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Definisi Diare

Diare adalah keadaan tidak normalnya pengeluaran feses yang ditandai dengan peningkatan volume dan keenceran feses serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari (pada neonatus lebih dari 4 kali sehari) dengan atau tanpa lendir darah. Jenis diare ada dua, yaitu diare akut dan diare kronik. Diare akut adalah diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, sementara diare kronik yaitu diare yang berlangsung lebih dari 15 hari (N. Utami & Luthfiana, 2016).

2.1.2 Etiologi Diare

Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu: 1). Infeksi, Proses ini dapat diawali dengan adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa intestinal yang dapat menurunkan daerah permukaan intestinal sehingga terjadinya perubahan kapasitas dari intestinal yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi intestinal dalam absorpsi cairan dan elektrolit. 2). malabsorpsi 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. 3). Faktor makanan dapat terjadi apabila toksin yang ada tidak mampu diserap dengan baik dan dapat terjadi peningkatan peristaltik usus yang akhirnya menyebabkan penurunan kesempatan untuk menyerap makanan seperti : makanan basi, beracun, dan alergi terhadap makanan. 4). Faktor psikologis dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan peristaltik khusus yang dapat mempengaruhi proses penyerapan makanan seperti : rasa takut dan cemas (Anggraeni, 2017).

Kasus diare paling sering disebabkan oleh infeksi virus, utamanya adalah Rotavirus (40–60%). Mikroorganisme seperti bakteri, virus dan protozoa dapat menyebabkan diare. *Eschericia coli enterotoksigenic*, *Shigella sp*,

Campylobacter jejuni, dan *Cryptosporidium sp* merupakan mikroorganisme tersering penyebab diare pada anak (N. Utami & Luthfiana, 2016)

Penyebab diare dibagi dalam dua kelompok yaitu diare infeksius dan diare non infeksius. Penyebab utama timbulnya diare infeksius umumnya adalah golongan virus, bakteri dan parasit (Farthing and Salam, 2012), sedangkan penyebab diare non infeksius adalah kesukaran makan, cacat anatomis, malabsorpsi, keracunan makanan, dan lain-lain (Subagyo dan Santoso, 2012) (Pipit Sandraa, Didik Hasmono & Hartonob, 2017).

Virus Merupakan penyebab diare akut terbanyak pada anak (70-80%). Beberapa jenis virus penyebab diare akut antara lain *Rotavirus serotype 1, 2, 8, dan 9* pada manusia, *Norwalk virus, Astrovirus, Adenovirus* (tipe 40, 41), *Small bowel structured virus, Cytomegalovirus*. Bakteri *Enterotoxigenic E. coli* (ETEC), *Enteropathogenic E. coli* (EPEC), *Enteroadgregative E. coli* (EAaggEC), *Enteroinvasive E. coli* (EIEC), *Enterohemorrhagic E. coli* (EHEC), *Shigella spp.*, *Campylobacter jejuni* (*Helicobacter jejuni*), *Vibrio cholerae* 01, dan *V. choleare* 0139, *Salmonella* (non-thypoid). Protozoa ; *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium*, *Microsporidium spp.*, *Isospora belli*, *Cyclospora cayatanensis*. Helminths; *Strongyloides stercoralis*, *Schistosoma spp.*, *Capilaria philippinensis*, *Trichuris trichuria* (Amin, 2015).

2.1.3 Klasifikasi Diare

Klasifikasi diare menurut WHO (2009) bahwa klasifikasi diare berdasarkan tingkat dehidrasi dibagi tiga yaitu: diare tanpa dehidrasi, diare dengan dehidrasi ringan sampai sedang, dan diare dengan dehidrasi berat (Hutasoit & Latifah Susilowati, 2019).

Diare diklasifikasikan menjadi beberapa jenis menurut karakteristiknya seperti berdasarkan waktu (akut dan kronis) dan karakteristik fesesnya (cair, berlemak, radang). Durasi diare adalah hal penting karena bentuk akut biasanya dikarenakan beberapa agen infeksi, keracunan, atau alergi makanan. meskipun begitu diare akut bisa juga menjadi gejala dari penyakit organik atau fungsional kronis. Diare cair merupakan gejala dari beberapa kelainan dalam penyerapan air ulang dikarenakan ketidakseimbangan antara sekresi dan absorpsi elektrolit

(diare sekretorik) atau tercernanya substansi yang usus tidak dapat menyerapnya kembali (diare osmotik) (Putu et al., 2020).

Diare infeksi akut diklasifikasikan secara klinis dan patofisiologis menjadi diare non inflamasi dan diare inflamasi. Diare inflamasi disebabkan invasi bakteri dan sitotoksin di kolon dengan manifestasi sindrom disentri dengan diare disertai lendir dan darah. Gejala klinis berupa mulas sampai nyeri seperti kolik, mual, muntah, demam, tenesmus, serta gejala dan tanda dehidrasi (Amin, 2015).

Diare dapat terjadi akibat lebih dari satu mekanisme. Pada infeksi bakteri setidaknya ada dua mekanisme, yaitu peningkatan sekresi usus dan penurunan absorpsi di usus. Infeksi bakteri menyebabkan inflamasi dan mengeluarkan toksin yang menyebabkan terjadinya diare. Infeksi bakteri yang invasi mengakibatkan perdarahan atau adanya leukosit dalam feses (Amin, 2015).

2.1.4 Gejala Diare

Diare menyebabkan kehilangan cairan yang berperan penting di dalam tubuh, seperti sodium, klorida, dan potasium. Dehidrasi merupakan komplikasi diare yang paling berbahaya. Gejala dari dehidrasi, yaitu turgor kulit yang buruk, anak menjadi lebih rewel dari biasanya, lidah dan mulut yang kering, demam tinggi, serta mata dan pipi cekung. Tinja akan menjadi cair dan dapat disertai dengan lendir ataupun darah. Warna tinja dapat berubah menjadi kehijau-hijauan karena tercampur dengan empedu (N. Utami & Luthfiana, 2016).

Rotavirus, transmisi terjadi secara fekal-oral atau kemungkinan bisa dari airborne droplet. Rotavirus menyebabkan diare cair dengan muntah yang disertai rasa tidak nyaman pada perut, demam, dan dehidrasi (Leonard et al., 2021).

Escherichia coli, transmisi bakteri ini melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. *Enterotoxigenic E. coli* (ETEC) menyebabkan hilangnya ion dan sejumlah cairan, dan menyebabkan karakteristik diare yang cair. *Enteraggregative E. coli* (EAEC) sering menyebabkan diare persisten, dengan karakteristik diare cair, sering disertai lendir, dengan atau tanpa darah, nyeri perut, muntah, dan demam ringan (Leonard et al., 2021).

Infeksi *Shigella* menyebabkan demam, diare cair, kram perut, dan tenesmus. Karakteristik fekesnya adalah berdarah, berlendir, dan ditemukan banyak leukosit. Infeksi biasanya dapat sembuh sendiri, gejala akan membaik dalam waktu 48-72 jam setelah gejala pertama timbul (Leonard et al., 2021).

Salmonella spp (non typhoid), Gejala yang sering timbul adalah diare tidak berdarah atau berdarah yang disertai dengan muntah, kram perut, dan demam (Leonard et al., 2021).

Vibrio cholera, gejala yang timbul biasanya berat. Penularan terjadi secara fekal-oral. Gejala khas pada yang terinfeksi adalah fekes yang sangat cair, hingga 1 liter per jam, tidak berwarna, dan berlendir yang sering disebut sebagai “rice-watery” stools. Gejala lainnya adalah muntah, serta tidak disertai oleh nyeri perut dan tenesmus (Leonard et al., 2021).

Giardia lamblia, infeksi *G.lamblia* dapat bermanifestasi dalam 3 bentuk yaitu tanpa gejala, diare akut swasirna dan diare kronik dengan atau tanpa disertai malabsorpsi (Herbowo, 2019). *Giardia* menyebabkan diare akut atau persisten, terkadang terjadi malabsorpsi sehingga fekes tampak berminyak, nyeri perut, dan kembung. Giardiasis pada anak gizi cukup akan sembuh dengan sendirinya setelah 3-6 minggu, namun pada beberapa kasus menjadi kronis karena ekskresi parasit yang berlangsung lama dan dapat menyebabkan reinfeksi (Leonard et al., 2021).

Entamoeba histolytica Manifestasi klinis amebiasis dapat tanpa gejala sampai tampak sakit berat. Pasien amebiasis sering mengalami nyeri abdomen, diare, anoreksia dan malaise. Pada infeksi kronik, diare dapat diselingi oleh fase konstipasi. Diare biasanya mengandung darah dan mukus disertai tenesmus. (Herbowo, 2019)

Trichuris trichiura, Kasus infeksi Trikhuris menunjukkan gejala beraneka ragam mulai dari keluhan yang ringan sampai keluhan yang berat. Gejala yang timbul dapat berupa diare yang sering diselingi dengan sindrom disentri, berat badan turun, anemia dan kadang-kadang disertai prolaps rectum (Herbowo, 2019).

Anak dan terutama bayi memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita dehidrasi dibandingkan orang dewasa. Tanda dan gejala diare dengan dehidrasi sedang/ringan adalah anak mengalami rewel dan gelisah, mata cekung, minum dengan lahap/haus serta cubitan kulit kembali lambat. Sedangkan diare tanpa dehidrasi tidak menunjukkan gejala yang bisa dikategorikan sebagai dehidrasi ringan atau berat (Hutasoit & Latifah Susilowati, 2019).

Pada diare akut dengan dehidrasi berat, volume darah berkurang sehingga dapat terjadi dampak negatif pada bayi dan anak gejalanya antara lain renjatan hipovolemik (denyut jantung menjadi cepat, denyut nadi cepat, kecil, tekanan darah menurun, penderita menjadi lemah, kesadaran menurun, diuresis berkurang), gangguan elektrolit, gangguan keseimbangan asam basa, dan gagal ginjal akut (Yusuf et al., 2011).

Diare akut karena infeksi dapat disertai muntah-muntah dan/atau demam, tenesmus, hematochezia, nyeri perut atau kejang perut. Kehilangan cairan menyebabkan haus, berat badan berkurang, mata cekung, lidah kering, tulang pipi menonjol, turgor kulit menurun, serta suara serak. Keluhan dan gejala ini disebabkan depleksi air yang isotonik.

2.1.5 Penularan Diare

Menurut Bambang dan Nurtjahyo (2011), cara penularan diare pada umumnya melalui cara fekal oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, atau kontak langsung tangan dengan penderita atau barang-barang yang telah tercemar tinja penderita atau tidak langsung melalui lalat (melalui 4f = *finger, files, fluid, field*). Kuman atau bakteri penyakit diare (*Escherichia coli*) biasanya akan menyebar melalui fekal-oral atau orofekal. Air merupakan media penularan utama diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang tercemar, baik tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah atau tercemar saat disimpan di rumah (Neni & Aisyah, 2019).

Pencemaran di rumah terjadi bila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan (Notoatmodjo, 2007) (Neni & Aisyah, 2019).

2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kejadian diare

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa keingintahuan seseorang melalui perantara yaitu hasil penginderaan yang dimilikinya (mata, telinga, mulut, dan sebagainya) terhadap suatu objek. Namun, pengetahuan sering kali diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Adapun pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkatan yang berbeda beda yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis dan evaluasi (Hartati et al., 2018).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan faktor sosial budaya (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan masyarakat merupakan peranan yang terpenting terhadap kejadian diare. Seperti pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat, pengetahuan dalam mencegah risiko kejadian diare. Tingkat pengetahuan kaitannya erat dengan tingkat pendidikan, pada umumnya tingkat pendidikan rendah akan berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan seseorang (Firmansyah & Ramadhansyah, 2021).

Kurangnya kepedulian dan pengetahuan masyarakat akan kebersihan jamban membuat banyak masyarakat yang sangat jarang untuk membersihkan jambannya. Hal ini menyebabkan jamban mengeluarkan bau yang tidak sedap dan dapat dijamah oleh serangga maupun tikus (Siregar et al., 2018).

PHBS dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan yang sangat berkaitan dalam upaya memperbaiki perilaku. Meningkatnya pengetahuan akan memberikan hasil yang cukup berarti untuk memperbaiki perilaku. Pengetahuan merupakan inti yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku, oleh karena itu orang tua perlu memiliki pengetahuan yang cukup agar dapat menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan penyakit diare (Firmansyah & Ramadhansyah, 2021).

Kurangnya pengetahuan atau pemahaman diare dan penanganannya menjadi salah satu faktor meningkatnya kejadian terjadinya diare pada masyarakat. Pada kasus diare di Indonesia, pengetahuan masyarakat tentang

diare sangat diperlukan sebagai dasar masyarakat dalam menunjukkan perilaku pencegahan diare (Prawati & Haqi, 2019).

2.2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

Di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan rumah tangga berPHBS, yang mencakup persalinan ditolong 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, 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).

Kebiasaan membersihkan tangan menggunakan sabun sebaiknya dibiasakan sejak dini. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor lingkungan, yaitu keluarga. Keluarga juga dapat menumbuhkan sikap perilaku cuci tangan. Data riset kesehatan dasar RI menjelaskan bahwa 100.000 anak meninggal dunia karena diare tiap tahunnya (Prawati & Haqi, 2019).

Salah satu cara untuk menurunkan penyakit diare adalah dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan sabun dapat menghilangkan kuman penyebab diare. Kuman diare tersebut biasanya menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi serta kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (Prawati & Haqi, 2019).

Lima waktu yang penting melakukan cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang air besar, sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah memegang atau menyentuh hewan, serta menggunakan lap khusus untuk mengeringkan tangan (Hartati et al., 2018).

Penyakit diare dapat berupa infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri dan lain sebagainya. Penyakit ini juga termasuk dalam *water borne disease*. *Water borne disease* adalah cara penyebaran penyakit dimana mikroorganisme patogen ditularkan atau pindah secara langsung ketika air yang telah terkontaminasi tersebut dikonsumsi (Prawati & Haqi, 2019).

Perilaku membersihkan tangan menggunakan sabun sesudah buang air besar termasuk dalam 5 waktu yang dianjurkan untuk melakukan cuci tangan selain setelah memegang hewan peliharaan, sebelum menyiapkan makanan, setelah membersihkan anak bayi, dan sebelum makan. Perilaku masyarakat yang membersihkan tangan dengan sabun setelah buang air besar dapat menurunkan kasus kematian akibat diare. Mencuci tangan dengan sabun adalah perlindungan penting karena mencegah kuman patogen dari lingkungan dan makanan (Prawati & Haqi, 2019).

Air bersih ini digunakan untuk mencuci peralatan makan dan minum, mencuci bahan makanan, mandi, dan minum (Siregar et al., 2018).

Faktor makanan yang tidak higienis, tempat penyimpanan makanan dingin yang kurang, kontak makanan dengan lalat, dan mengonsumsi air minum yang tercemar, serta persiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya (Firmansyah & Ramadhansyah, 2021).

Proses Pengolahan makanan adalah perubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan siap saji. Pengolahan makanan yang sehat ialah yang mengikuti kaidah dari prinsip-prinsip hygiene serta sanitasi (Puspandhani, 2019).

2.2.3 Lingkungan

Kondisi lingkungan yang buruk adalah salah satu faktor meningkatnya penyakit diare karena mencakup pembuangan tinja, serta ketersediaan sarana dan prasarana air bersih. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan lingkungan yang besar karena dapat menyebabkan mewabahnya penyakit diare dan mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat (Prawati & Haqi, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990 menyatakan bahwa air bersih merupakan air yang

digunakan masyarakat guna memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan memperhatikan syarat air bersih yaitu dari segi fisik seperti warna, bau, rasa, dan kekeruhan, segi bakteriologis meliputi kuman-kuman parasitik, kumankuman pathogen dan bakteri *E-Coli*, sedangkan dari segi kimia sendiri air bersih tidak boleh mengandung zat-zat bahaya yang dapat memberikan dampak terhadap gangguan kesehatan pada masyarakat, tidak mengandung zat beracun dan tidak mengandung zat yang kadarnya melebihi baku mutu yang telah ditentukan. Untuk memutus rantai pada penularan penyakit diare, seharusnya masyarakat menyediakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan termasuk pada letak sumber air bersih guna mencegah terjadinya pencemaran berkelanjutan. (Firmansyah & Ramadhansyah, 2021)

Pemanfaatan jamban keluarga berguna untuk menjaga lingkungan agar tetap dalam keadaan bersih, sehat dan tidak berbau. Penggunaan jamban juga berguna untuk membantu mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya. Memanfaatkan jamban keluarga yang bersih dan sehat juga tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit yang dapat diakibatkan oleh tinja manusia, seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, berbagai penyakit saluran pencernaan, macam-macam penyakit kulit dan keracunan. Jamban yang tidak saniter menjadi sumber penyebaran *Ecoli*, dan bakteri penyebab diare (Firmansyah & Ramadhansyah, 2021).

Pembuangan tinja merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran penyakit tertentu yang penularannya melalui tinja antara lain penyakit diare. Pengelolaan tinja yang kurang diperhatikan disertai dengan cepatnya pertambahan penduduk akan mempercepat penyebaran penyakit yang ditularkan melalui tinja seperti diare, yang merupakan penyakit menular berbasis lingkungan. Pembuangan tinja yang sembarangan juga akan menyebabkan penyebaran penyakit. Penyebaran penyakit yang bersumber dari tinja dapat melalui berbagai macam cara, baik melalui air, tangan, maupun tanah yang terkontaminasi oleh tinja dan ditularkan lewat makanan dan minuman melalui vektor serangga (lalat dan kecoa). Selain itu, halaman rumah yang becek

karena buruknya saluran pembuangan air limbah (SPAL) memudahkan penularan diare, terutama yang ditularkan oleh cacing dan parasite (W. Utami & Putri, 2021).

Jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit (Kemenkes No 852 tahun 2008). Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat apabila jamban tersebut memenuhi syarat yaitu: bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya, bangunan bagian tengah jamban terdapat lubang tempat pembuangan kotoran yang saniter dilengkapi konstruksi leher angsa, pada konstruksi sederhana (semi saniter) lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetap harus diberi tutup, lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke SPAL. Pada bagian bawah terdapat tengki septik atau cubluk (Permenkes no 3 tahun 2014). (Dina Aolina & Teni Supriyani, 2020)

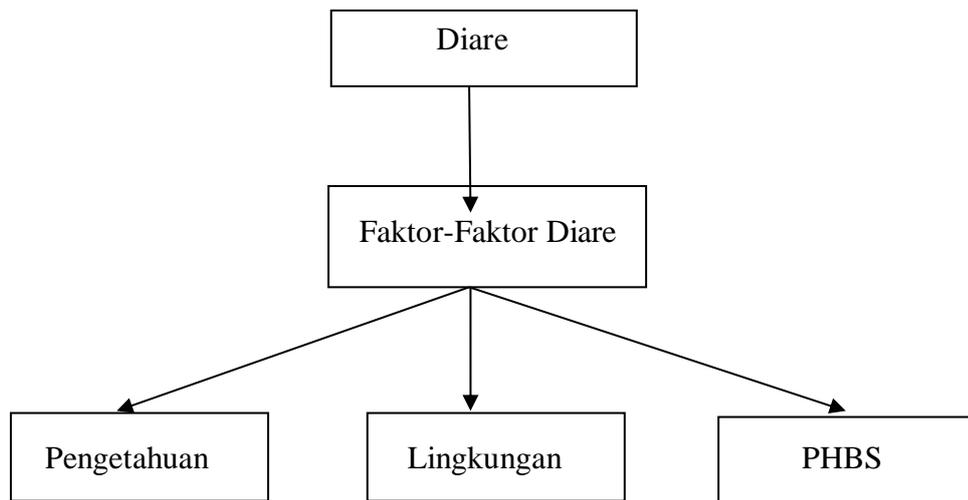
Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) harus memiliki syarat-syarat kesehatan yaitu; air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban, tidak boleh menimbulkan bau, tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor, tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan dan terhubung dengan saluran limbah umum/ got atau sumur resapan (Permenkes No 3 tahun 2014). (Dina Aolina & Teni Supriyani, 2020)

Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembangbiaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus dan kecoa. Oleh karena itu, pengolahan sampah sangat penting, untuk mencegah penularan penyakit. Tempat sampah harus disediakan, sampah harus dikumpulkan setiap hari dan dibuang ke tempat penampungan sementara (Kemenkes, 2011). (Dina Aolina & Teni Supriyani, 2020)

Kondisi tempat sampah yang belum memengaruhi syarat tersebut adalah tempat sampah yang belum terpisah antara sampah basah dan kering, menggunakan kantong plastik sebagai tempat penampungan sampah sementara di

dapur lebih dari sehari, dan tempat sampah tidak memiliki penutup (Prawati & Haqi, 2019)

2.3 Peta Konsep



2.4 Kerangka Teori

