

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Diare

1. Definisi diare

Diare berasal dari bahas Yunani "*Diarroi*" yang memiliki arti mengalir terus. Menurut *World Health Organization* (WHO) diare merupakan kejadian buang air besar (defekasi) dengan konsistensi tinja lebih cair dari biasanya, serta frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Menurut Kemenkes diare merupakan kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi terjadi lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam sehari.

Diare adalah kumpulan beberapa gejala yang ditandai dengan tinja konsistensinya lebih lunak dan frekuensi defekasi yang meningkat dari biasanya. Diare merupakan kejadian buang air besar yang encer dan terus menerus. Gejala umum diare adalah mencret. Terjadi mencret umumnya karena perjalanan makanan yang dicerna, hingga menjadi bubur (*chymus*) terlalu cepat dan resorpsi air di dalam usus besar terganggu.

Diare adalah gangguan buang air besar atau BAB ditandai lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. Diare merupakan kondisi ketika pengidapnya melakukan buang air besar (BAB) lebih sering dari biasanya. Di samping itu, feses pengidap diare

lebih encer dari biasanya. Hal yang perlu diwaspadai, meski diare bisa berlangsung singkat, tapi bisa pula berlangsung selama beberapa hari. Bahkan dalam beberapa kasus bisa terjadi hingga berminggu-minggu (Wasliah, 2020).

Diare merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh, yang dengan adanya diare, cairan yang tercurah kelumen saluran pencernaan akan membersihkan saluran pencernaan dari bahan-bahan patogen (cleansing effect). Apabila bahan patogen ini hilang, maka diare bisa sembuh sendiri. Namun pada sisi lain, diare menyebabkan kehilangan cairan (air, elektrolit, dan basa) dan bahan makanan dari tubuh. Sering kali dalam diare akut timbul berbagai penyulit, seperti dehidrasi dengan segala akibatnya, gangguan keseimbangan elektrolit, dan gangguan keseimbangan asam-basa (Wasliah, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) diare adalah gejala infeksi adanya mikroorganisme seperti bakteri, virus dan parasite sebagian besar terkontaminasi melalui air dan feses. Infeksi bisa terjadi karena Kekurangan air bersih untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Sumber air yang terkontaminasi kotoran manusia tersebut dapat berasal dari air limbah rumah tangga, seperti tangki dan jamban. Penyakit diare bisa menyebar dari orang ke orang, menyebabkan buruknya kebersihan yang tidak baik. Makanan merupakan penyebab utama diare jika diolah atau disimpan ditempat yang

tidak higienis dan air juga bisa mempengaruhi makanan selama pemasakan air tidak sampai mendidih, makanan dan minuman yang dapat terkontaminasi mikroorganisme yang bisa dibawa oleh serangga atau melalui tangan yang tidak bersih (Yanti, 2019).

2. Etiologi

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

3. Klasifikasi

Menurut Kemenkes diare dapat dibagi menjadi empat macam, yaitu:

a. Diare akut

Adalah diare yang berlangsung kurang dari 2 minggu atau

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

b. Disentri

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

c. Diare Persisten

Adalah kejadian diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare persisten diketahui, yaitu: penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.

d. Diare dengan Masalah Lain

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

4. Epidemiologi

Penyebab diare ditinjau dari trias epidemiologi berdasarkan *host*, *agent*, dan *environment* dapat diuraikan sebagai berikut:

a. *Host*

Diare lebih banyak terjadi pada balita, dikarenakan balita memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Sistem

pencernaan pada organ lambung yang tidak dapat menghancurkan makanan dengan baik dan kuman tidak dapat dilumpuhkan dan bertahan tinggal didalam lambung, sehingga kuman dapat dengan mudah untuk menginfeksi saluran pernafasan balita. Jika terjadi hal tersebut, maka akan dapat timbul berbagai macam penyakit termasuk diare.

b. Agent

Penyebab terjadinya diare, disebabkan oleh faktor infeksi yang diakibatkan oleh faktero kuman, faktor malabsorpsi, dan faktor makanan. Aspek yang paling banyak yang dapat mengakibatkan diare adalah infeksi kuman dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebih dan patogenik (memanfaatkan kesempatan ketika kondisi lemah).

c. Environment

Pencemaran lingkungan mempengaruhi perkembangan agent yang berdampak sehingga mudah untuk timbul berbagai macam penyakit termasuk diare. Keadaan lingkungan yang sehat dapat ditunjukan oleh sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan dan tindakan masyarakat untuk Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

5. Tanda dan Gejala

Terdapat beberapa gejala dan tanda diare antara lain (Sari, 2017).

a. Gejala umum

- Berak cair atau lembek dan sering
- Muntah biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut
- Demam, dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare
- Gejala dehidrasi yaitu mata cekung, ketegangan, kulit menurun, apatis, gelisah

b. Gejala spesifik

- *Vibrio cholera* : diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis
- Disentri : tinja berlendir dan berdarah

6. Penularan

Penularan penyakit diare dapat terjadi dengan berbagai macam, seperti:

- Tinja/kotoran manusia adalah agent penyakit dan merupakan sumber penularan, jika tidak dibuang secara bersih dan aman juga dapat mencemari tangan, air, lingkungan, dapat menempel pada lalat dan serangga lain yang menghinggapinya.
- Tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar, dapat mencemari tangan ataupun jari manusia, yang mana selanjutnya dapat mencemari makanan pada waktu memasak maupun menyiapkan makanan.
- Lalat ataupun serangga dapat membawa kuman penyakit

yang dapat mencemari makanan sewaktu serangga tersebut hinggap pada alat dapur atau makanan yang kemudian dimakan oleh manusia.

- d. Tinja dapat mencemari tanah sebagai akibat tidak baiknya kondisi pembuangan tinja (kondisi jamban) atau membuang tinja sembarangan, dimana tanah tersebut dapat mencemari makanan, tangan yang dapat langsung kontak dengan mulut manusia.
- e. Sumber air bersih di rumah dapat tercemar karena tempat penyimpanan air tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.

7. Komplikasi

Menurut Yulianti dalam Amazihono (2021) komplikasi diare terbagi:

- a. Dehidrasi adalah kekurangan cairan, dehidrasi terjadi karena kehilangan air (output) lebih banyak dari (input) merupakan penyebab terjadinya kematian. Jenis Dehidrasi antara lain :
 - 1) Dehidrasi ringan merupakan sebagai kehilangan cairan $< 5\%$ dari berat badan dan tidak ada tanda-tanda untuk mengklasifikasikannya sebagai ringan atau berat
 - 2) Dehidrasi sedang merupakan kehilangan cairan $< 5\%$ -10% dari berat badan terdapat dua atau lebih tanda dan gejala yaitu rewel, gelisah, mata cekung, cubitan lama kembali lambat.

- 3) Dehidrasi berat adalah kehilangan cairan $<10-15\%$ dari berat badan dengan tanda – tanda dehidrasi sedang ditambah dengan kesadaran menurun, apatis, sampai koma, otot-otot kaku sampai sianosis.
- b. Hipokalemia merupakan suatu kekurangan kalium serum di bawah normal akibat pengeluaran kalium melalui gastrointestinal karena diare.
 - c. Syok hipovolemik adalah kekurangan volume darah $15-25\%$ yang menyebabkan tekanan darah menurun.
 - d. Kejang.
 - e. Gangguan gizi : gangguan gizi terjadi karena asupan makananyang kurang dan output yang berlebihan. Hal ini akan bertambah berat bila pemberian makanan dihentikanm serta sebelumnya penderita sudah mengalami kekurangan gizi (malnutrisi).
 - f. Gangguan asam-basa : hal ini terjadi akibat hilangnya cairan elektrolit (bikarbonat) dari dalam tubuh. Sebagai kompensasinya tubuh akan bernafas lebih cepat untuk membantu meningkatkan pH arteri.
 - g. Hipoglikemia : sering terjadi pada anak yang sebelumnya mengalami malnutrisi (kekurangan gizi). Hipoglikemia dapat mengakibatkan koma. Penyebab yang pasti belum diketahui, kemungkinan karena cairan ekstraseluler menjadi hipotonik dan air masuk kedalam cairan intraseluler sehingga terjadi edema otak

yang mengakibatkan koma.

h. Kematian

8. Pencegahan

Pencegahan penyakit diare dapat dilakukan melalui tindakan yang tepat dan efektif dengan berbagai cara, yaitu:

- a. Memberikan ASI eksklusif pada bayi yang baru lahir selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai bayi berusia 2 tahun.
- b. Makanan Pendamping ASI (MPASI) perlu diberikan sesuai umur.
- c. Pemberian MPASI yang mudah dicerna oleh bayi, dan diberikan setelah bayi berusia 6 bulan secara bertahap untuk penyesuaian pencernaan bayi.
- d. Pemberian air untuk diminum, sebaiknya menggunakan air bersih dan pada air yang sudah direbus terlebih dahulu.
- e. Mencuci tangan dengan air yang mengalir beserta sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar.
- f. Buang air besar di jamban, penggunaan kondisi jamban memiliki dampak yang besar dalam penurunan resiko penularan diare.
- g. Membuang tinja/kotoran bayi dan anak balita dengan baik dan benar.
- h. Memberikan imunisasi campak. Anak-anak yang menderita campak mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita penyakit diare, imunisasi campak yang diberikan dapat mencegah sampai 25% kematian balita.

- i. Menjaga kebersihan lingkungan di area rumah sangat penting sebagai pencegahan diare, seperti: tidak membuang sampah sembarangan, menjaga kebersihan selokan air, dan sebagainya.

9. Penanggulangan

Penanggulangan kejadian diare dapat dilakukan dengan beberapa hal, yaitu:

- a. Pemberian minuman yang bermanfaat meningkatkan cairan tubuh, seperti: larutan oralit untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Larutan elektrolit seperti oralit memiliki formula yang lengkap. Apabila oralit tidak tersedia, maka dapat dipilih oralit yang tidak lengkap atau formula sederhana yang hanya mengandung natrium klorida dan sukrosa atau karbohidrat lainnya. Contohnya larutan gula garam (LGG), larutan tajin garam dan larutan tepung beras garam. Larutan gula garam (LGG) dibuat dengan melarutkan satu sendok teh gula pasir dan satu pucuk sendok garam dalam satu gelas (200 ml) air matang, kemudian diaduk sampai rata dan diberikan sesering mungkin kepada penderita diare.
- b. Untuk bayi dan balita yang masih menyusui tetap diberikan ASI lebih sering dan lebih banyak.
- c. Memberi makanan sehat dan bergizi yang dihaluskan hingga lembek.
- d. Jangan beri obat apapun kecuali dari petugas kesehatan.
- e. Mencari pengobatan lanjutan dan anjurkan ke Puskesmas untuk mendapatkan tablet Zinc.

Menurut Departemen Kesehatan RI, prinsip tatalaksana kejadian diare pada balita melalui program yang bernama “Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare)”. Berikut adalah program Lintas Diare, diantaranya:

- a. Pemberian Oralit Rehidrasi menggunakan larutan oralit yang merupakan campuran garam elektrolit, seperti: Trisoum Sitrat, Natrium Klorida (NaCl), Kalium Klorida (KCL), Glukosa Anhidrat. Pemberian oralit diharapkan pada elektrolit dan cairan tubuh yang hilang bisa digantikan.
- b. Pemberiaan Zinc

Zinc adalah zat gizi mikro yang berperan sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan anak, selama 10 hari berturut-turut. Zinc adalah mineral yang penting bagi tubuh. Pada saat anak mengalami diare kadar zinc dalam tubuh akan menurun dalam jumlah besar. Zinc ini dapat meningkatkan sistem imun atau kekebalan tubuh dan proses epitelisasi selama masa penyembuhan diare.

Dalam pemberian tablet Zinc ada beberapa yang harus diperhatikan:

- 1) Pastikan semua anak yang menderita diare mendapat tablet zinc sesuai dosis dan waktu yang telah ditentukan
- 2) Dosis tablet zinc (1 tablet = 20 mg)
- 3) Dosis tablet zinc umur < 6 bulan yaitu $\frac{1}{2}$ tablet/hari dan pada

anak $\geq$ 6 bulan diberikan 1 tablet/hari

Cara pemberian tablet zinc yaitu:

- 1) Larutkan tablet dengan sedikit air atau ASI dalam sendok teh
- 2) Apabila anak muntah sekitar setengah jam setelah pemberian tablet zinc, ulangi pemberian dengan cara memberikan potongan lebih kecil dilarutkan beberapa kali hingga satu dosis penuh.
- 3) Ingatkan ibu untuk memberikan tablet zinc setiap hari selama 10 hari penuh, meskipun diare sudah berhenti.
- 4) Bila anak menderita dehidrasi berat dan memerlukan cairan infus, tetap berikan tablet zinc segera setelah anak bias minum dan makan (Kemenkes RI, 2015).

c. Pemberian ASI serta MPASI

d. Pemberian antibiotik Pemberian ini hanya atas indikasi, tidak boleh digunakan secara rutin karena hanya kemungkinan kecil diare pada balita yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotik diberikan atas indikasi dan hanya bermanfaat pada penderita diare yang berdarah yang berasal dari Shigellosis dan suspek kolera.

e. Memberikan penyuluhan Penyuluhan berupa nasihat kepada orang tua atau pengasuh dapat diberikan pengetahuan atau arahan mengenai:

- 1) Cara memberikan cairan oralit dan obat di rumah.
- 2) Kapan harus membawa balita kembali ke petugas kesehatan bila terjadi: Diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan atau minum sedikit, timbul demam, tinja berdarah, tinja mulai membaik dalam 3 hari.

B. Tinjauan Umum Tentang Balita

Menurut WHO usia balita merupakan kelompok usia 0-60 bulan. Pemberian asupan zat gizi seimbang sangat diperlukan untuk usia balita dalam hal pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita dapat dikelompokkan menjadi 3 golongan yaitu golongan usia bayi atau baduta (bawah dua tahun) dengan usia 0-2 tahun, golongan batita (bawah tiga tahun dengan usia 2-3 tahun, dan golongan pra sekolah (3-5 tahun).

Menurut Kementerian Kesehatan balita adalah anak yang berusia 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak.

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu

tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Usia balita dibagi dalam 2 kelompok, yaitu: kelompok bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan kelompok anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Setelah memasuki usia 4 tahun kelompok ini sudah mulai kita masukkan dalam kelompok konsumen aktif dimana ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan berganti pada keinginannya untuk melakukan banyak hal seperti mandi dan makan sendiri meskipun masih dalam keterbatasannya.

Penyakit diare lebih banyak menyerang golongan umur balita. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

C. Tinjauan Umum Tentang Faktor- Faktor Resiko Terjadinya Diare Pada Balita

1. Cuci tangan pakai sabun

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan.

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Menurut Susantiningsih (2018) menyatakan bahwa

cuci tangan merupakan teknik yang paling penting sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (2020) mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air.

Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare, yaitu menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%.

Kuman dan bakteri dapat menyebar dengan cepat dari satu orang ke orang yang lain. Bakteri dapat menyebar baik melalui kontak tidak langsung (melalui benda atau permukaan yang tersentuh) maupun kontak langsung misalnya berjabat tangan. Menurut data dari pusat pengadil dan pencegahan penyakit (CDC) diperkirakan sekitar 80% kuman penyebab penyakit berbahaya ditularkan melalui kontak melalui tangan (sentuhan manusia ke manusia yang lainnya) (Clamic, 2020). Berikut waktu yang penting untuk mencuci tangan serta cara mencuci tangan yang benar, yaitu:

- a. Waktu harus mencuci tangan
 - 1) Setiap tangan dalam keadaan yang kotor (misalnya: memegang hewan, berkebun, dan membuang sampah).
 - 2) Setelah buang air besar (BAB)
 - 3) Sebelum makan dan menyuapi anak
 - 4) Sebelum menyentuh makanan

- 5) Sebelum menyusui bayi
- b. Cara mencuci tangan yang benar (Kemenkes, RI 2020).
- 1) Basahi tangan menggunakan air bersih yang mengalir
 - 2) Gunakan sabun pada tangan secukupnya
 - 3) Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan yang lainnya
 - 4) Gosok punggung tangan dan sela-sela jari
 - 5) Gosok telapak tangan dan sela-sela jari dengan posisi jari saling bertautan
 - 6) Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan
 - 7) Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutas
 - 8) Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun
 - 9) Basuh tangan yang bersabun dengan air bersih yang mengalir
 - 10) Keringkan dengan lap sekali pakai atau tisu
 - 11) Bersihkan keran air dengan lap sekali pakai atau tisu
- c. Manfaat mencuci tangan menggunakan sabun:
- 1) Mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan suatu aktivitas, dapat membunuh kuman penyebab penyakit dan bakteri yang menempel pada tangan.
 - 2) Dapat mencegah terjadinya penularan penyakit dari satu orang ke orang lainnya. Oleh karena itu sebaiknya mencuci tangan menggunakan sabun setelah berjabat tangan ataupun

setelah mengunjungi orang yang sedang sakit.

2. Ketersedian Air Bersih

Air sangat penting bagi kehidupan manusia, di dalam tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa sekitar 55- 60% berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65% dan untuk bayi sekitar 80%. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci dan sebagainya. Di negara- negara berkembang, termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari. Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum dan masak air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia (Notoatmodjo, 2011).

Berdasarkan kemudahan pengolahan, sumber air bersih dapat berasal dari:

- a. Perusahaan Air Minum (PAM)
- b. Air tanah (sumur pompa, sumur bor dan sumur artesis)
- c. Air hujan

Sumber air bersih merupakan salah satu sarana sanitasi sangat penting berkaitan dengan kejadian diare. Oleh sebab itu harus selalu tersedia dan memenuhi syarat kesehatan baik secara fisik, kimia dan bakteriologis. Kriteria sumber air minum antara lain:

- a. Mengambil air dari sumber air yang bersih
- b. Menyimpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup

- serta menggunakan gayung khusus untuk mengambil air.
- c. Memelihara dan menjaga sumber air dari pencemaran baik dari binatang, anak-anak maupun sumber pencemaran lain.
 - d. Jarak antara sumber air minum dan sumber pencemaran misalnya septictank, air limbah dan tempat pembuangan sampah harus lebih dari 10 meter.
 - e. Menggunakan air yang direbus
 - f. Mencuci semua peralatan masak dan makan menggunakan air yang bersih dan cukup.

Setiap manusia pasti membutuhkan air bersih karena air sangat berguna untuk keperluan sehari-hari seperti untuk minum, memasak, mencuci pakaian dll. Namun, pesatnya pembangunan menciptakan air bersih menjadi sulit untuk didapatkan sehingga air bersih menjadi barang langka (Damayanti, 2018). Dampak negatif yang ditimbulkan dari krisis ketersediaan sarana air bersih bisa berisiko tinggi munculnya penyebaran penyakit seperti diare khususnya pada balita.

Air bisa menjadi sumber penyakit dikarenakan vektor penyakit khususnya penyakit diare berkembang biak dan menular melalui air yang telah terkontaminasi. Ketersediaan sarana air bersih menjadi faktor yang mempengaruhi angka kejadian diare pada balita. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan berada di fase oral sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Telah banyak penelitian

yang membuktikan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana air bersih dengan angka kejadian diare pada balita diantaranya adalah penelitian dari Katiandagho dan darwel (2019) bahwa didapatkan hasil dimana terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyediaan air bersih yaitu mengambil dari sumber yang bersih, menyimpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup, memelihara dan menjaga sumber mata air, menggunakan air yang direbus secara matang untuk minum dan mencuci semua peralatan makan dan masak dengan air bersih.

3. Kondisi jamban keluarga

Jamban merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk membuang kotoran manusia dalam suatu tempat sehingga kotoran tersebut tidak menjadi penyebab penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman. Jamban merupakan tempat yang aman dan nyaman untuk digunakan sebagai tempat BAB. Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat akan meningkatkan risiko terjadinya diare pada masyarakat sebesar dua kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang memenuhi syarat. Berikut beberapa syarat jamban sehat adalah:

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter).
- b. Tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.

- c. Tidak mencemari tanah sekitarnya.
- d. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- e. Dilengkapi dengan adanya dinding dan atap pelindung.
- f. Penerangan dan ventilasi cukup.
- g. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- h. Tersedia sabun, air dan alat pembersih.

Macam- macam jamban yang umum digunakan di Indonesia, yaitu:

- a. Jamban cemplung / kakus/ *Pit Latrine* Merupakan jamban yang memiliki lubang penampungan tinja dengan kedalaman berkisar 1,5 -3 meter. Pada bagian atas yang rata tanah ditutupi untuk dijadikan lantai pijakan, bisa terbuat dari bambu atau semen dengan diberi lubang untuk membuang kotoran, lubang bisa diberi tutup yang dapat diangkat.
- b. Jamban Cemplung Berventilasi (*Ventilasi Improved Pit Latrine /VIP Latrine*) Merupakan jamban yang mirip dengan jamban cemplung, bedanya menggunakan ventilasi pipa pada lubang jamban. Pipa ventilasi ini berguna untuk mengurangi bau dan dan lalat. Pipa ventilasi berdiameter minimal 11 cm dengan panjang 50 cm diatas atap. Lubang diatas pipa ditutup menggunakan kawat nyamuk.
- c. Jamban Empang (*Flehpond Latrine*) Merupakan jamban yang dibangun diatas empang ikan. Bentuk bangunan berupa rumah-rumahan yang dibuat diatas kolam, selokan, rawa, dan sebagainya. Tinja yang diahsilkan pada jamban ini langsung

dimakan ikan. Kerugian jamban ini adalah dapat mengotori air permukaan sehingga bibit penyakit yang terdapat didalamnya dapat tersebar melalui air dan dapat menyebabkan wabah.

- d. Jamban Pupuk Merupakan jamban yang memiliki prinsip yang sama dengan jamban cemplung, tetapi lubang pembuangan kotorannya lebih dangkal. Jamban ini disebut juga jamban ekologis. Jamban ekologis merupakan jamban yang merubah tinja dan air seni menjadi pupuk dan bahan pengubah struktur tanah.
- e. Septic Tank / jamban leher angsa Merupakan jamban yang paling memenuhi syarat kesehatan dan dianjurkan. Jamban berebentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septic kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian / dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan. Septic tank terdiri dari tangki sedimentasi kedapan air, dimana tinja dan air buangan yang masuk mengalami proses kimiawi dan proses biologis. Sehingga menghasilkan cairan “effluent” yang sudah tidak mengandung bagian-bagian tinja yang akhirnya cairan ini dapat dialirkan keluar melalui pipa ke tempat perembesan.

Dalam hal ini kepemilikan jamban dikategorikan menjadi yakni jamban sehat dan jamban tidak sehat. Jamban tidak sehat didefinisikan dengan keluarga tersebut tidak memiliki jamban atau memiliki jamban namun tidak dilengkapi dengan septic tank (pembuangan disalurkan ke sungai). Sedangkan jamban sehat didefinisikan sebagai jamban keluarga yang dilengkapi dengan septic tank atau jamban leher angsa.

Penelitian Hanifati, dkk (2016) menjelaskan bahwa balita yang memiliki ketersediaan jamban yang tidak memenuhi syarat berisiko 5,714 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan balita yang memiliki pembuangan ketersediaan jamban yang memenuhi syarat. Hal ini sejalan dengan penelitian Saktya, dkk (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jamban keluarga dengan kejadian diare.