BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Pengertian

Diare adalah defekasi encer lebih dari tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah dan/atau berlendir dalam feses, Diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorbsi (gangguan penyerapan zat gizi), makanan dan faktor psikologis (Tambuwun,dkk 2015). Diare adalah buang air besar atau defekasi dengan tinja berbentuk cair atau setengah padat/setengah cair dengan kandungan air lebih banyak dari 200 gram atau 200 ml/24 jam. Diare juga dapat didefinisikan dengan kriteria frekuensi yaitu buang air besar encer lebih dari tiga kali per hari. Diare dapat disertai darah atau lender. Depkes RI mendefinisikan diare sebagai suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari.

Diare akut didefinisikan sebagai keadaan peningkatan dan perubahan tiba-tiba frekuensi defekasi yang sering disebabkan oleh agen infeksius dalam traktus GI. Diare akut berlangsung tidak baik dari 15 hari. Diare kronik adalah diare yang berlangsung lebih dari 15 hari. Dikatakan diare infektif apabila penyebabnya adalah infeksi. Bila ditemukan penyebab anatomik, bakteriologik, hormonal atau toksikologik, maka disebut diare organik (Wulandari, 2016).

Diare termasuk sebagai *foodborn disease*. *Foodborne disease* adalah penyakit yang disebabkan karena mengonsumsi makanan dan minuman yang tercemar. *Foodborne disease* masih menjadi masalah kesehatan dunia, terutama di

negara berkembang termasuk Indonesia. Diare dapat disebabkan oleh virus seperti *rotavirus*, bakteri seperti *escherichia coli*, *salmonella*, dan *shigella*.

2. Klasifikasi diare

Menurut Kemenkes RI (2017) jenis diare dibagi menjadi empat yaitu :

a. Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Akibat diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare.

b. Disentri, yaitu diare yang disertai darah dalam tinjanya. Akibat disentri adalah anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadinya komplikasi pada mukosa.

c. Diare persisten, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare peristen adalah penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.

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

3. Etiologi diare

Penyebab diare diantaranya adalah penyebab langsung (infeksi, malabsorpsi, makanan, psikologis) dan penyebab tidak langsung (status gizi, kondisi lingkungan, perilaku, pendidikan, pekerjaan, dan sosial ekonomi).

a. Penyebab langsung

1) Faktor infeksi

Infeksi eksternal yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Infeksi eksternal ini meliputi:

a) Infeksi bakteri: *Vibrio, E.coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, Aeromonas* dan sebagainya.

b) Infeksi virus: *Enteroovirus (Virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis), Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus* dan lain-lain.

c) Infestasi parasite : Cacing (*Ascaris, Trichiuris, Oxyuris, Strongyloides*), protozoa (*Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Trichomonas hominis*), jamur (*candida albicans*).

2) Faktor malabsorpsi

Faktor malabsorbsi dibagi menjadi dua yaitu malabsorbsi karbohidrat dan lemak. Malabsorbsi karbohidrat yaitu disakarida (intoleransi laktosa, maltose dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa). Pada anak yang terpenting dan tersering ialah intoleransi laktosa. Sedangkan Malabsorbsi lemak terjadi bila dalam makanan terdapat lemak yang disebut *triglyserida*. *Triglisserida*, dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi *micelles* yang siap diabsorbsi usus. Jika tidak terdapat lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat muncul karena lemak tidak terserap dengan baik.

3) Faktor makanan

Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang terkontaminasi, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran) dan kurang matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare. Racun didefinisikan sebagai zat yang menyebabkan luka, sakit, dan kematian organisme biasanya dengan reaksi kimia atau aktivitas lainnya dalam skala molekul.

4). Faktor psikologis

Faktor psikologis bisa disebabkan karena tekanan darah melemah, penderita melemah, kesadaran menurun, penderita sangat pucat, rasa takut dan cemas, dan tegang jika terjadi pada anak- anak dapat menyebabkan diare kronis. (Ariani, 2016)

b. Penyebab tidak langsung

1) Status gizi

Diare menyebabkan gizi kurang dan memperberat diarenya. Oleh karena itu, pengobatan dengan makanan baik merupakan komponen utama penyembuhan diare tersebut. Orang yang menderita gizi buruk atau gizi kurang akan lebih mudah terjangkit penyakit menular atau penyakit infeksi. Apabila gizi kurang, zat gizi yang dibutuhkan tidak akan mencukupi, sehingga tubuh akan mudah sakit.

2) Kondisi lingkungan

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare.

3). Perilaku

Pada kasus penyakit diare biasanya selalu dihubungkan dengan aspek personal hygiene. Karena penyakit diare merupakan penyakit saluran pencernaan, yang penyebarannya lebih sering akibat konsumsi makanan maupun minuman,

sehingga masyarakat dengan kondisi personal hygiene yang buruk akan berpotensi dalam timbul dan penyebaran diare.

4) Pendidikan

Diketahui juga bahwa pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap morbiditas anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin baik pula tingkat kesehatan yang diperoleh anak. Tingkat pengetahuan yang rendah erat kaitannya dengan pengertian tentang cara pencegahan kejadian diare. Kesadarannya terhadap bahaya dari adanya diare pada anak sekolah yang dilakukan bagi keluarga dan mayarakat. Tingkat pendidikan turut pula menentukan rendahnya tidaknya seseorang menyerap dan memakai pengetahuan tentang pencegahan diare. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang cara pencegahan diare menjadi terhambat atau terbatas.

5) Pekerjaan

Ayah dan ibu yang bekerja Pegawai negeri atau Swasta mempunyai pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan ayah dan ibu yang bekerja sebagai buruh atau petani. Jenis pekerjaan umumnya berkaitan dengan tingkat pendidikan dan pendapatan. Pada kerjaan ibu maupun keaktifan ibu dalam berorganisasi sosial berpengaruh pada kejadian diare pada anak. Hal ini dapat dijadikan pertimbangan bagi ibu apabila ingin berpartisipasi dalam lapangan pekerjaan.

6) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor - faktor penyebab diare. Kebanyakan anak mudah menderita diare berasal dari keluarga

besar dengan daya beli yang rendah, kondisi rumah yang buruk, tidak mempunyai penyediaan air bersih yang memenuhi persyaratan kesehatan.

4. Epidemiologi diare

Beberapa faktor penting yang dapat menyebabkan diare adalah makanan atau minuman terkontaminasi, berpergian, penggunaan antibiotik, HIV positif atau AIDS, yang merupakan petunjuk penting dalam mengidentifikasi pasien risiko tinggi diare. Prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2% - 18,9%), tertinggi di Provinsi NAD (18,9%) dan terendah di DI Yogyakarta (4,2%). Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Diare cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah dan bekerja sebagai petani/nelayan dan buruh. Berdasarkan pola penyebab kematian semua umur, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-13 dengan proporsi 3,5%. Sedangkan berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah TB dan Pneumonia (Kemenkes RI, 2017).

5. Cara penularan diare

Menurut Wahyuni (2016) pengasuh dapat menjadi perantara penularan diare pada balita karena PHBS yang masih kurang yaitu kebiasaan mencuci tangan sebelum merawat dan mempersiapkan segala keperluan balita. Penyebaran kuman menyebabkan diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan dan minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Jalur masuknya virus, bakteri atau kuman penyebab diare ketubuh manusia dapat mudah dihafal dengan istilah 4F. 4F adalah singkatan dari *fluids* (air), *fields* (tanah), *flies* (lalat), *fingers* (tangan). Tahapannya dimulai dari

cemaran yang berasal dari kotoran manusia (feces) yang mencemari 4F, lalu cemaran itu berpindah kemakanan yang kemudian disantap manusia.

6. Pencegahan diare

Dalam usaha agar tidak terserang penyakit diare maka upaya yang dilakukan dapat berpedoman pada :

a. Air yang bersih

Gunakan sumber air minum yang bersih seperti air pipa, air pancuran dari mata air, sumur pompa tangan, air sumur gali yang baik, air hujan. Perhatikan membuat sumur hendaknya berjarak sedikitnya 10 meter dari jamban. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya, air minum, jari-jari tangan, makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air yang tercemar. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapat air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare, yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.

b. Makanan dan minuman yang dimasak

Sebelum memasak cucilah tangan dengan sabun, biasakanlah memakan makanan dan minuman air yang telah dimasak. Minum air mentah dan makan makanan yang tidak dimasak terlebih dahulu adalah kebiasaan yang tidak baik. Jagalah agar anak-anak tidak meminum air mentah. Panaskan sisa makanan yang akan dimakan kembali terutama pada anak. Untuk buah-buahan dan sayuran yang

dimakan mentah cucilah terlebih dahulu dengan air bersih. Makanan yang telah basi jangan dimakan lagi karena dapat menyebabkan penyakit diare. Simpanlah makanan di tempat yang tertutup supaya terhindar dari lalat. Cuci tangan dengan sabun sebelum memegang makanan.

c. Buang Air Besar

Buang air besar di jamban atau di kakus yang sehat, jangan sekali-kali buang air besar di sembarang tempat seperti di kebun atau di kali.

d. Kebersihan Perorangan

Pengobatan diare penting jika seseorang telah menderita diare. Akan tetapi bagi anak yang masih sehat akan lebih bermakna jika pencegahan diare dapat dilakukan. Karena mencegah lebih baik daripada mengobati. Mencuci tangan dengan sabun telah terbukti mengurangi kejadian penyakit diare kurang lebih 40%. Mencuci tangan disini lebih ditekankan pada saat sebelum makan maupun sesudah buang air besar. Cuci tangan menjadi salah satu intervensi yang paling cost effective untuk mengurangi kejadian diare pada anak. Disamping mencuci tangan pencegahan diare dapat dilakukan dengan meningkatkan sanitasi dan peningkatan sarana air bersih sebab 88 % penyakit diare yang ada di dunia disebabkan oleh air yang terkontaminasi tinja , sanitasi yang tidak memadai maupun hygiene perorangan yang buruk.

e. Menjaga Kebersihan Alat-alat Rumah Tangga

Jangan mencuci pakaian penderita di sekitar sungai dan sumber air lainnya. biasakanlah mencuci alat-alat makan dan minum dengan sabun, letakkan di atas rak piring.

f. Makanan yang Bergizi

Makanan yang bergizi bukan berarti makanan yang mahal-mahal. Tahu, tempe, ikan, daging, sayur, buah-buahan adalah makanan yang bergizi, yang selalu ada dan terbeli oleh masyarakat. Gizi kurang memiliki daya tahan kurang, sehingga lebih peka terhadap penyakit. Gizi kurang menghambat reaksi imunologis dan berhubungan dengan tingginya angka kesakitan dan beratnya penyakit infeksi. Infeksi dapat mengakibatkan penderita kehilangan makanan, muntah, dan diare.

g. Lingkungan yang Sehat

Jagalah supaya halaman rumah tetap bersih dari sampah serta kotoran lainnya, buatlah jamban yang berjauhan dengan sumber air minum, yaitu paling sedikit 10 m.

B. Sanitasi Rumah

1. Pengertian sanitasi rumah

Sanitasi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup (Huda, 2016). Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Sanitasi juga didefinisikan sebagai pengawasan faktor-faktor dalam lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan pengaruh yang merugikan terhadap perkembangan jasmani, maka berarti pula suatu usaha untuk menurunkan jumlah penyakit manusia sedemikian rupa sehingga derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai. Sanitasi rumah

adalah pengendalian dari faktor-faktor lingkungan fisik bangunan/gedung yang digunakan oleh manusia sebagai tempat berlindung, beristirahat serta untuk melakukan kegiatan lainnya, sehingga dapat menjamin kesehatan jasmani, rohani dan keadaan sosial serta kelangsungan hidup bagi penghuninya.

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup sanitasi lingkungan mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya. (Lidiawati, 2016). Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Secara umum rumah dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria yaitu: (1) memenuhi kebutuhan fisiologis meliputi pencahayaan, penghawaan, ruang gerak yang cukup, dan terhindar dari kebisingan yang mengganggu; (2) memenuhi kebutuhan psikologis meliputi privacy yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah; (3) memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah meliputi penyediaan air bersih, pengelolaan tinja, limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, dan cukup sinar matahari pagi; (4) memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah, antara lain fisik rumah yang tidak mudah roboh, tidak mudah terbakar dan tidak cenderung membuat penghuninya jatuh tergelincir. (Lidiawati, 2016)

Rumah sehat adalah proporsi rumah yang memenuhi kriteria sehat minimum komponen rumah dan sarana sanitasi tiga komponen (rumah, sarana sanitasi dan perilaku) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Minimum yang memenuhi kriteria sehat pada masing-masing parameter adalah sebagai berikut: (1) minimum dari kelompok komponen rumah adalah langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur, dan pencahayaan; (2) minimum dari kelompok sarana sanitasi adalah sarana air bersih, jamban (sarana pembuangan kotoran), sarana pembuangan air limbah (SPAL), dan sarana pembuangan sampah; (3) perilaku sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik yang digunakan.

Rumah yang tidak sehat merupakan penyebab dari rendahnya taraf kesehatan jasmani dan rohani yang memudahkan terjangkitnya penyakit dan mengurangi daya kerja atau daya produktif seseorang. Rumah tidak sehat ini dapat menjadi reservoir penyakit bagi seluruh lingkungan, jika kondisi tidak sehat bukan hanya pada satu rumah tetapi pada kumpulan rumah (lingkungan pemukiman). Timbulnya permasalahan kesehatan di lingkungan pemukiman pada dasarnya disebabkan karena tingkat kemampuan ekonomi masyarakat yang rendah, karena rumah dibangun berdasarkan kemampuan keuangan penghuninya.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Siti (2016) didapatlan hasil bahwa sebagian besar kondisi rumah pada kelompok kasus tidak sehat sedangkan kondisi rumah pada kelompok control kebanyakan sehat. Balita yang tinggal di rumah tidak sehat mempunyai risiko 20,8% mengalami diare.

2. Parameter dan indikator penilaian rumah sehat

Parameter yang dipergunakan untuk menentukan rumah sehat adalah sebagaimana yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan kesehatan perumahan. meliputi 3 lingkup kelompok komponen penilaian, yaitu :

a. Kelompok komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur dan pencahayaan.
b. Kelompok sarana sanitasi, meliputi sarana air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, sarana tempat pembuangan sampah.
c. Kelompok perilaku penghuni, meliputi membuka jendela ruangan dirumah, membersihkan rumah dan halaman, membuang tinja ke jamban, membuang sampah pada tempat sampah.

Adapun aspek komponen rumah yang memenuhi syarat rumah sehat adalah:

1) Langit-langit

Adapun persayaratan untuk langit-langit yang baik adalah dapat menahan debu dan kotoran lain yang jatuh dari atap, harus menutup rata kerangka atap serta mudah dibersihkan.

2) Dinding

Dinding harus tegak lurus agar dapat memikul berat dinding sendiri, beban tekanan angin dan bila sebagai dinding pemikul harus dapat memikul beban diatasnya, dinding harus terpisah dari pondasi oleh lapisan kedap air agar air tanah tidak meresap naik sehingga dinding terhindar dari basah, lembab dan tampak bersih tidak berlumut.

3) Lantai

Lantai harus kuat untuk menahan beban diatasnya, tidak licin, stabil waktu dipijak, permukaan lantai mudah dibersihkan. Lantai tanah sebaiknya tidak digunakan lagi, sebab bila musim hujan akan lembab sehingga dapat menimbulkan gangguan/penyakit terhadap penghuninya. Karena itu perlu dilapisi dengan lapisan yang kedap air seperti disemen, dipasang tegel, keramik. Untuk mencegah masuknya air ke dalam rumah, sebaiknya lantai ditinggikan ± 20 cm dari permukaan tanah.

4) Pembagian ruangan / tata ruang

Setiap rumah harus mempunyai bagian ruangan yang sesuai dengan fungsinya. Adapun syarat pembagian ruangan yang baik adalah :

a) Ruang untuk istirahat/tidur

Adanya pemisah yang baik antara ruangan kamar tidur orang tua dengan kamar tidur anak, terutama anak usia dewasa. Tersedianya jumlah kamar yang cukup dengan luas ruangan sekurangnya 8 m2 dan dianjurkan tidak untuk lebih dari 2 orang agar dapat memenuhi kebutuhan penghuninya untuk melakukan kegiatan.

b) Ruang dapur

Dapur harus mempunyai ruangan tersendiri, karena asap dari hasil pembakaran dapat membawa dampak negatif terhadap kesehatan. Ruang dapur harus memiliki ventilasi yang baik agar udara/asap dari dapur dapat teralirkan keluar.

c) Kamar mandi dan jamban keluarga

Setiap kamar mandi dan jamban paling sedikit memiliki satu lubang ventilasi untuk berhubungan dengan udara luar.

5) Ventilasi

Ventilasi ialah proses penyediaan udara segar ke dalam suatu ruangan dan pengeluaran udara kotor suatu ruangan baik alamiah maupun secara buatan. Ventilasi harus lancar diperlukan untuk menghindari pengaruh buruk yang dapat merugikan kesehatan. Ventilasi yang baik dalam ruangan harus mempunyai syarat-syarat, diantaranya :

a) Luas lubang ventilasi tetap, minimum 5% dari luas lantai ruangan. Sedangkan luas lubang ventilasi insidentil (dapat dibuka dan ditutup) minimum 5%. Jumlah keduanya menjadi 10% kali luas lantai ruangan.
b) Udara yang masuk harus udara bersih, tidak dicemari oleh asap kendaraan, dari pabrik, sampah, debu dan lainnya.
c) Aliran udara diusahakan Cross Ventilation dengan menempatkan dua lubang jendela berhadapan antara dua dinding ruangan sehingga proses aliran udara lebih lancar.

6) Pencahayaan

Cahaya yang cukup kuat untuk penerangan di dalam rumah merupakan kebutuhan manusia. Penerangan ini dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya alami dan cahaya buatan. Yang perlu diperhatikan, pencahayaan jangan sampai menimbulkan kesilauan.

a) Pencahayaan alamiah

Penerangan alami diperoleh dengan masuknya sinar matahari ke dalam ruangan melalui jendela, celah maupun bagian lain dari rumah yang terbuka,

selain untuk penerangan, sinar ini juga mengurangi kelembaban ruangan, mengusir nyamuk atau serangga lainnya dan membunuh kuman penyebab penyakit tertentu. Suatu cara sederhana menilai baik tidaknya penerangan alam yang terdapat dalam sebuah rumah adalah: baik, bila jelas membaca dengan huruf kecil, cukup; bila samar-samar bila membaca huruf kecil, kurang; bila hanya huruf besar yang terbaca, buruk; bila sukar membaca huruf besar.

b) Pencahayaan buatan

Penerangan dengan menggunakan sumber cahaya buatan, seperti lampu minyak tanah, listrik dan sebagainya.

7) Luas Bangunan Rumah

Luas bangunan rumah sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya luas bangunan harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya. Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan kepadatan penghuni *(overcrowded*). Hal ini tidak sehat, disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain. Sesuai kriteria Permenkes tentang rumah sehat, dikatakan memenuhi syarat jika ≥ 8 m2 / orang.

3. Sarana sanitasi dasar

Sarana sanitasi dasar adalah syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki oleh setiap keluarga dimana sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan dan menitikberatkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Ruang lingkup sanitasi dasar meliputi sarana air bersih, ketersediaan jamban, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pengelolaan sampah. Sanitasi merupakan elemen yang penting untuk menunjang kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif pada aspek kehidupan mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan penyakit lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

a. Sarana Air Bersih

Air bersih merupakan air yang digunakan untuk keperluan sehari hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Dimana air adalah komponen lingkungan hidup yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia. Air digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti untuk minum, masak, mandi, mencuci. Sedangkan air yang dapat diminum adalah air yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.

Sumber air bersih memiliki peranan dalam penyebaran beberapa bibit penyakit menular dan salah satu sarana yang berkaitan dengan kejadian diare, sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal oral bakteri tersebut yaitu bakteri E.coli. Bakteri ini banyak dikaitkan dengan penyakit diare, dikarenakan bakteri ini mudah untuk berkembang biak dan cepat menyebar serta dapat berpindah tangan ke mulut atau lewat makanan dan minuman. Bakteri ini biasanya masuk ke dalam air dengan cara pada saat hujan turun, air membawa limbah dari kotoran hewan atau manusia yang kemudian meresap masuk ke dalam tanah melewati pori-pori permukaan tanah atau mengalir

dalam sumber air (Langit, 2016)

Menurut menteri kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, sarana air bersih yang memenuhi persyaratan adalah sumber air bersih yang terlindungi yang mencakup PDAM, sumur pompa, sumur gali, dan mata air terlindungi (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Sarana air bersih biasa kita dapatkan dari berbagai tempat/lokasi yang menghasilkan sumber air bersih seperti sumur gali, sumur dalam, penampungan air hujan, dan sistem perpipaan.

b. Sarana Jamban Rumah Tangga

Masalah tinja dan limbah cair berhubungan erat dengan masalah yang ada, akan dapat dieliminasi, ditekan, atau dikurangi apabila factor penyebab masalah dikurangi derajat kandungannya, dijauhkan atau dipisahkan dari kontak dengan manusia. Sebagai contoh agar tidak berperan sebagai sumber penular penyakit, tinja harus dibuang dengan cara ditampung serta diolah pada suatu lubang dalam tanah atau bak tertutup yang tidak terjangkit oleh lalat, tikus, dan kecoa, serta berjarak minimal 15 meter dari sumber air minum.

1) Ketersedian jamban

Jamban merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia yang biasanya membuang dan mengumpulkan kotoran manusia yang biasanya disebut dengan kakus atau wc dengan atau tanpa kloset dan dilengkapi dengan sarana penampungan kotoran/tinja sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Tinja merupakan sumber penyebar penyakit seperti diare, disentri, kolera, kecacingan,

Schistosomiasis dan penyakit penceranaan lainnya. Upaya pencegahan kontaminasi tinja terhadap lingkungan dapat dilakukan dengan pengelolaan pembuangan kotoran manusia dengan baik yaitu dengan menggunakan jamban sehat, persyaratan jamban sehat yaitu tidak mengotori permukaan tanah disekeliling jamban, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air tanah sekitarnya, tidak terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara, desain sederhana, dapat diterima oleh pemakainya, bangunan jamban tertutup untuk melindungi dari panas dan hujan serta binatang, terlindungi dari pandangan orang (privacy), bangunan jamban mempunyai lantai yang kuat, tempat berpijak kuat.

Ketersediaan jamban sehat adalah kepemilikan jamban berbentuk leher angsa oleh sebuah keluarga. Jika dalam satu rumah terdiri dari beberapa keluarga dan menggunakan jamban leher angsa yang sama, maka dikatakan seluruh keluarga tersebut dinyatakan memiliki jamban keluarga. Jamban komunal (umum) tidak termasuk dalam ketersediaan jamban keluarga karena biasanya digunakan oleh beberapa keluarga yang tidak tinggal pada rumah yang sama (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2) Jenis jamban

Jenis jamban yang digunakan untuk membuang tinja terdapat beberapa jenis antara lain :

a) Jamban leher angsa

Jamban leher angsa merupakan salah satu jenis jamban saniter dengan bentuk kloset (tempat jongkok) yang digunakan menggunakan sistem water seal. Ciri-ciri jamban leher angsa sistem water seal adalah adanya genangan air pada

lubang kloset yang berfungsi untuk menahan bau atau mencegah masuknya serangga (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

b) Jamban cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran kedasar lubang (Ferllando dan Asfawi, 2015).. Untuk jamban cemplung diharuskan terdapat penutup agar tidak berbau Jamban cemplung merupakan jenis jamban yang sering digunakan di daerah pedesaan dan daerah yang sulit dalam pengadaan air bersih. Kontruksi jamban cemplung sangat sederhana yaitu dengan cara menggali tanah sebagai lubang penampung, lalu diperkuat dengan bahan penguat misalnya anyaman bamboo.

c) Jambang empang

Jamban empang merupakan jenis jamban yang dibangun diatas empang. Kolam/empang terdapat ikan-ikan yang secara sengaja dipelihara untuk memakan tinja yang dibuang secara langsung. Biasanya ikan-ikan tersebut dibudidayakan dan sebagian ikan dikonsumsi oleh masyarakat. Jamban jenis ini masih banyak terdapat didaerah pedesaan terutama didaerah budidaya ikan.

3) Tempat pembuangan akhir

Septic tank merupakan salah satu cara pengolahan limbah domestik seperti tinja dan air seni yang paling sederhana. Sistem septic tank menggunakan bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine) (Permenkes RI, 2014). septic tank menggunakan proses perombakan limbah cair secara anaerobic yang dilengkapi dengan fasilitas resapan efluen.

Septic tank berfungsi untuk mencegah pencemaran air tanah disekitarnya. Jarak septic tank dengan sumber air minum 10 meter.

Buang air besar sembarangan mempunyai risiko untuk terkena penyakit diare. Kementerian Kesehatan telah melakukan himbauan mengenai stop buang air besar sembarangan yang tercantum pada (Permenkes, 2014) peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Stop buang air besar sembarangan adalah kondisi ketika individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Stop buang air besar sembarangan dapat diwujudkan melalui kegiatan membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutuskan alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan dan menyediakan serta memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.

c. Sarana tempat pembuangan sampah

Sampah adalah suatu bahan yang terbuang atau dibuang dan merupakan hasil aktivitas manusia maupun alam yang sudah tidak digunakan lagi karena sudah diambil unsur atau fungsi utamanya (Syahrizal, 2016). Sampah dapat menimbulkan beberapa efek terhadap kesehatan masyarakat diantaranya yaitu efek langsung dan efek tidak langsung.

1) Efek langsung

Efek langsung dimana yang ditimbulkan akibat kontak langsung dengan sampah contohnya, sampah beracun, sampah karsinogenik, sampah yang mengandung kuman phatogen yang dapat menimbulkan penyakit.

2) Efek tidak langsung

Efek ini akibat proses pembusukan, pembakaran dan pembuangan sampah.. Didalam lindi bisa juga terdapat mikroba phatogen, logam berat dan zat lain yang berbahaya tergantung dari kualitas sampah. Lindi dapat berpengaruh terhadap kesehatan apabila mencemari air tanah, tanah dan udara. Efek tidak langsung lainnya adalah penyakit bawaan vektor yang berkembang biak di dalam sampah. Sampah yang ditimbun sembarangan dapat menjadi sarang lalat dan tikus. Seperti diketahi lalat merupakan vektor penyakit perut, diare, dan tikus membawa pinjal yang dapat menyebarkan pest. Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang STBM prinsip pengelolaan sampah secara aman meliputi:

a) *Reduce*, yaitu mengurangi sampah dengan mengurangi pemakaian barang atau benda yang tidak terlalu dibutuhkan. Contohnya adalah mengurangi pemakainan kantong plasitic.
b) *Reuse*, yaitu memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk.
c) *Recycle*, yaitu mendaur ulang kembali barang lama menjadi barang baru. Contohnya sampah organik yang dimanfaatkan sebagai pupuk dengan cara pembuatan kompos atau dengan pembuatan lubang biopori.

d. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2014 Tentang STBM, prinsip pengamanan limbah cair rumah tangga adalah:

1) Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban.
2) Tidak boleh menjadi tempat perindukan vector
3) Tidak boleh menimbulkan bau

4) Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan
5) Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.

C. Perilaku Ibu

Perilaku merupakan hasil distribusi frekuensi sikap baik atau positif, sikap yang positif maka perilaku yang dilaksanakan kearah positif atau baik. Masdiana (2016), kesehatan individu dan masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku dan faktor – faktor di luar perilaku (non-perilaku). Faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor; yaitu faktor predisposisi adalah faktor yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dan persepsi seseorang atau kelompok untuk bertindak; lalu faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu berbagai keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan; dan faktor perilaku yang terakhir adalah faktor penguat (*reinforcing factor*) adalah faktor yang menentukan tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak.

Perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enteric dan meningkatkan risoko terjadinya diare adalah sebagai berikut :

1. Memasak air

Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum (Permenkes RI No.492/Menkes/Per/IV/2010). Salah satu bentuk pengolahan air minum rumah tangga yang sederhana dan sering digunakan adalah dengan cara memasak. Memasak merupakan proses mematikan mikroorganisme (virus, bakteri, spora bakteri, jamur protozoa) penyebab penyakit dengan cara pemanasan.

2. Penggunaan jamban

Jamban adalah suatu bangunan yang dugunakan untuk membuang kotoran manusia. Kotoran manusia ditampung pada suatu tempat penampungan kotoran yang selanjutnya diresapkan kedalam tanah atau dikelola dengan cara tertentu, sehingga tidak menimbulkan bau dan mencemari sumber air disekitarnya. Untuk mengurangi pengaruh jamban dalam pengendalian pencemaran air salah satunya yakni membuat jarak antara lubang penampungan dengan sumber air minimal 11 meter.

Proses pemindahan kuman penyakit dari tinja sebagai pusat infeksi sampai inang baru dapat melalui berbagi media perantara, antara lain: tangan, serangga, tanah, makanan serta sayuran. Pembuangan tinja dan limbah cair yang dilaksanakan secara saniter akan memutuskan rantai penularan penyakit dengan menghilangkan faktor keempat dari enam faktor itu dan merupakan penghalang sanitasi (*sanitation barrier*) kuman penyakit berpindah dari tinja ke inang yang potensial.

Untuk mencegah sekurang- kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran harus di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat. Suatu jamban disebut sehat utuk daerah pedesaan apabila memenuhi persyaratan-persyaratan sebagai berikut:

a) Tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban tersebut.
b) Tidak mengotori air permukaan di sekitarnya.
c) Tidak mengotori air tanah di sekitarnya.
d) Tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat atau kecoa dan binatang-

binatang lainnya.

e) Tidak menimbulkan bau.

f) Mudah digunakan dan dipelihara.

g) Sederhana desainnya.

h) Murah.

i) Dapat diterima oleh pemakainya.

Syarat-syarat jamban keluarga yang memenuhi kriteria kesehatan adalah:

1) *Septick tank* tidak mencemari air tanah dan permukaan, jarak dengan sumber air kurang lebih 10 meter.

2) Bila berbentuk leher angsa,air penyekat selalu menutup lubang tempat jongkok.

3) Bila tanpa leher angsa, harus dilengkapi dengan penutup lubang tempat jongkok yang dapat mencegah lalat atau serangga/ binatang lainnya.

3. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun

Tujuan mencuci tangan menurut Depkes RI adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi dan mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman. Kegiatan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dilakukan 40-60 detik. Langkah-langkah Teknik mencuci tangan yang benar menurut anjuran, yaitu:

a. Pertama, basuh tangan dengan air bersih yang mengalir, ratakan sabun dengan kedua telapak tangan

b. Kedua, gosok punggung tangan dan sela – sela jari tangan kiri dan tangan kanan, begitu pula sebaliknya.

c. Ketiga, gosok kedua telapak dan sela – sela jari tangan

d. Keempat, jari – jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci

e. Kelima, gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya

f. Keenam, gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan di telapak tangan kiri dan sebaliknya. Setelah itu bilas kedua tangan dengan air mengalir dan keringkan.

Ada 10 waktu cuci tangan dasar yang harus dilakukan dan ditaati masyarakat diantaranya,

1) Sebelum, selama dan sesudah mempersiapkan makanan

2) Sebelum makan

3) Sebelum dan sesudah merawat orang sakit

4) Sebelum dan sesudah merawat luka

5) Sesudah dan sesudah menggunakan toilet

6) Sesudah mengganti popok dan membersihkan bayi yang selesai buang air

7) Setelah bersin ,batuk dan membuang ingus

8) Setelah menyentuh hewan, makanan hewan dan kotoran hewan

9) Setelah memegang makanan hewan

10) Setelah memegang sampah

Sarana cuci tangan yang diperlukan antara lain

a) Air bersih yang dapat dialirkan

b) Sabun cair atau sabun batangan

c) Lap bersih atau tisu sekali pakai untuk mengeringkan tangan

d) Tempat sampah

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyuapi makan anak, dan sesudah makan mempunyai dampak dalam kejadian diare (Kemenkes, 2017)

4. Penggunaan tempat sampah

Sampah adalah istilah umum yang sering digunakan untuk menyatakan limbah padat. Sedangkan limbah itu sendiri pada dasarnya berarti suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari suatu hasil aktivitas manusia, maupun proses-proses alam dan tidak atau belum mempunyai nilai ekonomi, bahkan dapat mempunyai nilai ekonomi yang negatif. Sampah dikatakan mempunyai nilai negatif karena penanganan untuk membuang atau membersihkannya memerlukan biaya yang cukup besar, disamping juga dapat mencemari lingkungan. Sampah rumah tangga adalah sampah yang berasal dari kegiatan sehari-hari dalam rumah tangga, tidak termasuk tinja dan sampah spesifik .

Sampah dari rumah tangga merupakan sampah yang dihasilkan dari kegiatan atau lingkungan rumah tangga atau sering disebut dengan istilah sampah domestik. Dari kelompok sumber ini umumnya dihasilkan sampah berupa sisa makanan, plastik, kertas, karton / dos, kain, kayu, kaca, daun, logam, dan kadang-kadang sampah berukuran besar seperti dahan pohon. Praktis tidak terdapat sampah yang biasa dijumpai di negara industri, seperti mebel, TV bekas, kasur dll. Kelompok ini dapat meliputi rumah tinggal yang ditempati oleh sebuah keluarga, atau sekelompok rumah yang berada dalam suatu kawasan permukiman, maupun unit rumah tinggal yang berupa rumah susun. Dari rumah

tinggal juga dapat dihasilkan sampah golongan B3 (bahan berbahaya dan beracun), seperti misalnya baterai, lampu TL, sisa obat-obatan, oli bekas, dan lain-lain).

Sampah rumah tangga akan ditumpuk di tempat sampah atau buangan sampah sementara (TPS). Dan kalau terangkut akan habis tidak menimbulkan masalah, namun pengangkutan hanya dilakukan beberapa kali dalam seminggu dikarenakan terbatasnya angkutan, sehingga sampah yang telah tercampur antara organik dan anorganik akan cepat terdekomposisi, dan menimbulkan bau yang menyengat. Selain menimbulkan bau, sampah yang terdekomposisi akan mengundang kedatangan lalat sebagai vector penyakit menular, selain itu lindi yang berasal dari bahan organik yang terdekomposisi akan masuk ke dalam tanah dan system saluran air sehingga berpotensi menimbulkan pencemaran tanah dan air.

Permasalahan sampah meliputi 3 bagian yaitu pada bagian hilir, proses dan hulu. Pada bagian hilir, pembuangan sampah yang terus meningkat. Pada bagian proses, keterbatasaan sumber daya baik dari masyarakat maupun pemerintah. Pada bagian hulu, berupa kurang optimalnya sistem yang diterapkan pada pemrosesan akhir (Mulasari, 2016). Beberapa permasalahan yang berkaitan dengan keberadaan sampah, di antaranya :

a. Sampah yang terdiri atas berbagai bahan organik dan anorganik apabila telah tercampur maka mempengaruhi proses pembusukkan dan merupakan sarang atau tempat berkumpulnya berbagai binatang yang dapat menjadi vektor penyakit, seperti lalat, tikus, kecoa, kucing, anjing liar, dan sebagainya. Juga merupakan sumber dari berbagai organisme patogen, sehingga akumulasi

sampah merupakan sumber penyakit yang akan membahayakan kesehatan masyarakat, terutama yang bertempat tinggal dekat dengan lokasi pembuangan sampah

b. Masalah estetika (keindahan) dan kenyamanan yang merupakan gangguan bagi pandangan mata. Adanya sampah yang berserakan dan kotor, atau adanya tumpukan sampah yang terbengkelai adalah pemandangan yang tidak disukai oleh sebagaian besar masyarakat.

a) Sampah yang berbentuk debu atau bahan membusuk dapat mencemari udara. Bau yang timbul akibat adanya dekomposisi materi organik dan debu yang beterbangan akan mengganggu saluran pernafasan, serta penyakit lainnya.

b) Timbulan lindi *(leachate)*, sebagai efek dekomposisi biologis dari sampah memiliki potensi yang besar dalam mencemari badan air sekelilingnya, terutama air tanah di bawahnya. Pencemaran air tanah oleh lindi merupakan masalah terberat yang mungkin dihadapi dalam pengelolaan sampah.

c) Sampah yang kering akan mudah beterbangan dan mudah terbakar. Misalnya tumpukan sampah kertas kering akan mudah terbakar hanya karena puntung rokok yang masih membara. Kondisi seperti ini akan menimbulkan bahaya kebakaran.

d) Sampah yang dibuang sembarangan dapat menyumbat saluran-saluran air buangan dan drainase. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan bahaya banjir akibat terhambatnya pengaliran air buangan dan air hujan.

Berdasarkan hasil penelitian Nida (2015) menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan pemisahan sampah lebih banyak berisiko diare (32,9%) dibandingkan dengan responden yang melakukan pemisahan sampah yaitu

sebesar 6,2% berisiko diare. Hasil uji *chi squre* menunjukkan nilai *P* value sebesar 0,035 ($p \leq 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemisahan sampah dengan risiko diare pada baduta.

5. Pemberian air susu ibu eksklusif

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, ASI (Air Susu Ibu) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare, ASI eksklusif harus diberikan secara penuh selama 6 bulan. Pada bayi yang tidak diberi ASI risiko untuk menderita diare lebih besar dari pada bayi yang diberikan ASI penuh dan kemungkinan menderita dehidrasi berat juga lebih besar. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu formula.

6. Penggunaan botol susu

Penggunaan botol susu memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susu susah dibersihkan. Penggunaan botol untuk susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk.