

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

##### **1. Pengertian**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku guna membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS melalui pendekatan pimpinan (*Advokasi*), bina suasana (*Sosial Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*) (Depkes RI, 2007)

##### **2. Program pelaksanaan PHBS di lima tatanan masyarakat**

Menurut Depkes RI (2007) menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada setiap orang bukanlah hal yang mudah, akan tetapi memerlukan proses yang panjang. Setiap orang hidup dalam tatanannya dan saling mempengaruhi serta berinteraksi antar pribadi dalam tatanan tersebut. Memantau, menilai, dan mengukur tingkat kemajuan tatanan adalah lebih mudah dibandingkan dengan perorangan. Oleh karena itu, pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan lima tatanan masyarakat, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan institusi kesehatan. Program yang dilaksanakan di kelima tatanan tersebut berlainan, berdasarkan keperluan dan keadaan yang dihadapi. Program-program tersebut antara lain :

##### **3. PHBS pada tatanan rumah tangga**

Sasaran PHBS di rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga secara keseluruhan dan terbagi dalam :

a. Sasaran primer

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah)

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait, PKK

b. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, guru, tokoh masyarakat.

### **1. PHBS tatanan institusi pendidikan**

Sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan adalah seluruh anggota keluarga institusi pendidikan dan terbagi dalam :

a. Sasaran primer

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan dirubah perilakunya atau siswa dan guru yang bermasalah (individu/kelompok dalam institusi pendidikan yang bermasalah).

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam institusi pendidikan yang bermasalah misalnya, kepala sekolah, guru, orang tua siswa, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait, PKK.

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Diknas, guru, tokoh masyarakat dan orang tua siswa

## **2. PHBS tatanan tempat umum**

Sasaran PHBS di tatanan tempat umum terbagi dalam :

a. Sasaran primer

Sasaran primer adalah sasaran utama di tempat umum yang akan dirubah perilakunya yaitu pengurus maupun pengunjung yang bermasalah dalam berperilaku hidup bersih dan sehat

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu/ kelompok di tempat umum yang bermasalah yaitu perilaku masyarakat di sekitar tempat umum.

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di tempat umum misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Dinas kebersihan, guru, tokoh masyarakat.

## **3. PHBS tatanan pelayanan kesehatan**

Sasaran tatanan pelayanan kesehatan yaitu :

a. Sasaran primer

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam lingkungan tempat kerja yang akan dirubah perilakunya yaitu seluruh aspek yang ada dalam suatu perusahaan (karyawan dan pemilik perusahaan) yang bermasalah.

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu yang bermasalah dalam lingkungan tempat kerja yaitu pemilik perusahaan, mitra kerja.

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS dalam lingkungan perusahaan, yaitu kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, tokoh masyarakat.

#### **4. PHBS tatanan tempat kerja**

Sasaran tatanan tempat kerja yaitu :

a. Sasaran primer

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam institusi kesehatan yang akan dirubah perilakunya atau bermasalah (individu/kelompok) yaitu pengunjung, pengguna fasilitas, dan paramedis dalam institusi kesehatan.

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam institusi kesehatan yang bermasalah misalnya, kepala ruangan, dokter, dan kepala rumah sakit.

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi kesehatan misalnya Dinas Kesehatan

## **5. Tujuan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal (Depkes RI, 2007).

## **6. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Menurut Depkes RI (2007) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat banyak bermanfaat bagi penduduk Indonesia, yaitu :

- a. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit
- b. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga.
- c. Meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga.
- d. Salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota di bidang kesehatan.
- e. Meningkatkan citra pemerintah dalam bidang kesehatan.
- f. Dapat menjadikan percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain

## **7. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Menurut Depkes RI (2007) hal-hal yang mempengaruhi PHBS sebagian terletak di dalam diri individu itu sendiri, yang disebut faktor intern, dan sebagian terletak di luar dirinya yang disebut faktor ekstern (faktor lingkungan).

a. Faktor Internal

1. Keturunan

Seseorang berperilaku tertentu karena memang sudah demikianlah diturunkan dari orangtuanya. Sifat-sifat yang dimilikinya adalah sifat-sifat yang diperoleh dari orang tua atau neneknya dan lain sebagainya.

2. Motif

Manusia berbuat sesuatu karena adanya dorongan atau motif tertentu. Motif atau dorongan ini timbul karena dilandasi oleh adanya kebutuhan, yang oleh Maslow dikelompokkan menjadi kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, dan kebutuhan rohani.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu sehingga di dalam diri individu timbul unsur-unsur dan dorongan untuk berbuat sesuatu.

a) Unsur-unsur perilaku bagi individu, meliputi pengertian atau pengetahuan tentang apa yang akan dilakukannya, keyakinan atau kepercayaan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukannya, sarana yang diperlukan untuk melakukannya, serta dorongan atau motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang dirasakannya.

b) Unsur-unsur perilaku bagi individu sebagai anggota kelompok, meliputi pengertian atau pengetahuan tentang apa yang akan dilakukannya, keyakinan atau kepercayaan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukannya, sarana yang diperlukan untuk

melakukannya, dorongan atau motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang dirasakannya, serta norma atau dukungan kelompok bahwa apa yang akan dilakukan itu benar atau bisa diterima oleh kelompoknya.

## **B. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga**

### 1. Pengertian

PHBS tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2007)

### 2. Indikator PHBS Tatanan Rumah Tangga

Menurut Depkes RI(2008) indikator PHBS adalah suatu alat ukur untuk menilai keadaan atau permasalahan kesehatan. Indikator PHBS tatanan rumah tangga yang digunakan yaitu mengacu kepada standar pelayanan minimal bidang kesehatan ada sepuluh indikator yaitu:

#### a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan tenaga para medis lainnya). Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

#### c. Memberi bayi ASI eksklusif

Indikator memberi bayi ASI eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain. ASI adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan

berkembang dengan baik. ASI pertama berupa cairan bening berwarna kekuningan (colostrums), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit.

c. Menimbang bayi dan balita

Penimbangan bayi dan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan bayi dan balita dilakukan mulai umur 1 bulan sampai 5 tahun di posyandu. Dengan demikian dapat diketahui apakah balita tumbuh sehat atau tidak dan mengetahui kelengkapan imunisasi serta bayi yang dicurigai menderita gizi buruk.

d. Menggunakan air bersih

Air adalah kebutuhan dasar yang diperlukan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur dan sebagainya agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit. Rumah tangga yang memiliki akses terhadap air bersih adalah rumah tangga yang sehari-harinya memakai air minum yang meliputi air dalam kemasan, ledeng, pompa, sumur terlindung, serta mata air terlindung yang berjarak minimal 10 meter dari tempat penampungan kotor air limbah.

Sumber air minum mempunyai peranan dalam penyebaran beberapa penyakit menular. Sumber air minum merupakan salah satu sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja. Sumber air tidak terlindung, seperti sumur yang digunakan sebagai sumber air utama seperti air minum, dan mencuci. Kondisi yang berlangsung secara lama dan berulang-ulang mengakibatkan tingginya kejadian diare pada balita (Depkes RI, 2008).

e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Manfaat mencuci tangan dengan sabun adalah membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, mencegah penularan penyakit diare, kolera, disentri, tifus, cacangan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, flu burung atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) serta tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman. 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 karena sabun mengandung antiseptik yang dapat membunuh kuman penyebab diare, apabila ibu sesudah buang air besar atau sehabis menceboki anaknya tidak mencuci tangan dengan sabun sehingga kuman penyebab penyakit diare masih menempel ditangan bila langsung menyuapi makanan kuman yang menempel di tangan akan ikut masuk dengan makanan ke mulut anak sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit diare.

f. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (ceplung) yang dilengkapi dengan unit pembuangan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban ceplung digunakan untuk daerah yang sulit air, sedangkan jamban leher angsa digunakan untuk daerah yang cukup air dan daerah padat penduduk.

Menurut Depkes RI (2008) jenis tempat pembuangan tinja dibedakan menjadi jenis jamban sehat dan jenis jamban tidak sehat. Jenis jamban tidak sehat yaitu jenis jamban tanpa tangki septik atau jamban ceplung dan rumah yang tidak memiliki jamban sehingga bila buang air besar mereka pergi ke sungai. Jenis tempat pembuangan tinja tersebut termasuk jenis tempat pembuangan tinja yang tidak saniter. Jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat

kesehatan, akan berdampak pada banyaknya lalat. Sedangkan jenis jamban sehat yaitu jamban yang memiliki tangki septik atau lebih dikenal dengan jamban leher angsa. Jamban leher angsa (*angsa latrine*) merupakan jenis jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Jamban ini berbentuk leher angsa sehingga akan selalu terisi air, yang berfungsi sebagai sumbat sehingga bau dari jamban tidak tercium dan mencegah masuknya lalat ke dalam lubang. Jamban leher angsa memiliki keuntungan antara lain aman untuk anak-anak dan dapat dibuat di dalam rumah karena tidak menimbulkan bau.

Menurut Depkes (2008), tinja berbahaya karena mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Tinja juga dapat menularkan penyakit pada balita dan orang dewasa. Tinja yang dibuang di tempat terbuka dapat digunakan oleh lalat untuk bertelur dan berkembang biak. Lalat berperan dalam penularan penyakit melalui tinja (*faecal borne disease*), lalat senang menempatkan telurnya pada kotoran manusia yang terbuka, kemudian lalat tersebut hinggap di kotoran manusia dan hinggap pada makanan manusia sehingga makanan akan tercemar oleh kuman penyebab diare dan apabila makanan tersebut dimakan akan menyebabkan terjadinya penyakit diare.

g. Memberantas jentik di rumah

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada dalam rumah seperti bak mandi atau WC, vas bunga, tatakan kulkas dan lain-lain. Hal yang dilakukan agar rumah bebas jentik adalah melakukan 3 M plus (menguras, menutup, mengubur plus menghindari gigitan nyamuk).

h. Makan buah dan sayur setiap hari

Makan sayur dan buah sangat penting karena sayur dan buah mengandung vitamin dan mineral yang mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta mengandung serat yang tinggi. Konsumsi sayur dan buah yang tidak merusak kandungan gizinya adalah dengan memakannya dalam keadaan mentah atau dikukus. Merebus dengan air akan melarutkan beberapa vitamin dan mineral dalam sayur dan buah tersebut. Pemanasan tinggi akan menguraikan beberapa vitamin seperti vitamin C.

i. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain kegiatan sehari-hari yaitu berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian, mencuci mobil dan turun tangga. Selain itu, kegiatan olahraga seperti push up, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, fitness, dapat juga dilakukan sebagai aktifitas fisik.

j. Tidak merokok di dalam rumah

Anggota keluarga yang berumur 10 tahun keatas yang tidak merokok selama 1 bulan terakhir. Perokok terdiri atas perokok aktif dan perokok pasif. Bahaya perokok aktif dan perokok pasif adalah dapat menyebabkan kerontokan rambut, gangguan pada mata seperti katarak.

Tabel 1  
Pedoman pertanyaan PHBS tatanan rumah tangga

NO	PERTANYAAN INDIKATOR	JAWAB YA BILA	JAWABAN TIDAK BILA
1	2	3	4

1	<p>Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Apakah rumah tangga yang memiliki ibu hamil mempunyai akses pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ?</li> <li>❖ Bagi rumah tangga yang tidak atau belum pernah hamil, maka digali dengan pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikapnya tentang persalinan Nakes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Persalinan ditolong oleh bidan /dokter (umum/kebidanan) dan dilakukan disarana pelayanan kesehatan.</li> <li>❖ Pengetahuan dan sikapnya positif terhadap persalinan oleh Nakes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Persalinan ditolong selain oleh bidan/dokter dan atau dilakukan bidan/dokter tetapi tidak disarana pelayanan kesehatan</li> <li>❖ Pengetahuan dan sikapnya negatif terhadap persalinan oleh Nakes</li> </ul>
2	<p>Memberikan ASI Eksklusif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Untuk rumah tangga yang memiliki bayi, apakah bayi memperoleh ASI eksklusif sejak usia 0 sampai 6 bulan ?</li> <li>❖ Bagi rumah tangga yang tidak atau belum pernah memiliki bayi, maka digali dengan pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikapnya tentang ASI eksklusif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Bayi hanya diberi ASI saja sejak usia 0 sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lain termasuk susu formula</li> <li>❖ Pengetahuan dan sikapnya positif tentang ASI eksklusif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Bayi diberi ASI dan makanan tambahan lainnya</li> <li>❖ Pengetahuan dan sikapnya negatif tentang ASI eksklusif</li> </ul>
3	<p>Menimbang balita</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Apakah rumah tangga yang memiliki balita menimbang balitanya secara teratur ?</li> <li>❖ Bagi rumah tangga yang tidak atau belum pernah memiliki balita, maka digali dengan pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikapnya tentang penimbangan balita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Balita ditimbang satu bulan sekali / minimal 8 kali setahun di sarana kesehatan (PKD, Posyandu, Puskesmas dll)</li> <li>❖ Pengetahuan dan sikapnya positif tentang penimbangan balita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Balita ditimbang kurang dari 8 kali setahun</li> <li>❖ Pengetahuan dan sikapnya negatif tentang penimbangan balita</li> </ul>
1	2	3	4
4	<p>Menggunakan air bersih :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Apakah anggota rumah tangga menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Anggota rumah tangga menggunakan air bersih untuk : minum (sudah dimasak sampai mendidih, air minum dalam kemasan) memasak, mandi dan mencuci .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Anggota rumah tangga tidak menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari</li> </ul>
5	<p>Cuci tangan dengan air bersih dan sabun :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Apakah anggota rumah tangga terbiasa mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan sesudah BAB ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Anggota rumah tangga terbiasa mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum makan dan sesudah BAB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Anggota rumah tangga tidak terbiasa mencuci tangan atau mencuci tangan tetapi tidak menggunakan sabun dan air bersih</li> </ul>
6	<p>Menggunakan jamban sehat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Apakah anggota rumah tangga menggunakan jamban sehat?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Jamban yang digunakan oleh anggota rumah tangga adalah jamban memenuhi syarat kesehatan (leher</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Jamban tidak memenuhi syarat kesehatan</li> </ul>

		angsa dengan septictank, cemplung tertutup)	
7	Melakukan PSN : ❖ Apakah anggota rumah tangga melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk ) minimal seminggu sekali ?	❖ Tempat-tempat penampungan air bersih di dalam maupun diluar rumah terlihat bersih dan tidak terdapat jentik nyamuk.	❖ Terdapat jentik nyamuk pada tempat-tempat penampungan air bersih baik di dalam maupun di luar rumah.
8	Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari ❖ Apakah anggota rumah tangga mengonsumsi buah dan sayur setiap hari?	❖ Anggota rumah tangga mengonsumsi buah dan sayur setiap hari	❖ Anggota rumah tangga tidak buah dan sayur setiap hari
9	Melakukan aktifitas fisik/berolahraga : ❖ Apakah anggota rumah tangga yang berumur 10 tahun keatas melakukan aktifitas fisik/berolah raga secara teratur?	❖ Anggota rumah tangga melakukan aktifitas fisik/berolah raga secara teratur minimal 30 menit/hari,dan dilakukan 3-5 kali/minggu	❖ Anggota rumah tangga melakukan aktifitas fisik/berolah raga kurang dari 30 menit/hari
10	Tidak merokok : ❖ Apakah anggota rumah tangga tidak ada yang merokok ?	❖ Tidak ada satupun anggota rumah tangga yang merokok baik didalam maupun diluar rumah	❖ Ada anggota rumah tangga yang merokok

### C. Penilaian PHBS

Klasifikasi penilaian PHBS menurut Depkes RI (2008) yaitu jika salah satu indikator PHBS tidak terpenuhi, maka tatanan tersebut dinyatakan tidak menjalankan PHBS dan dihitung dengan rumus :

$$\text{Kriteria PHBS} = \frac{\text{Jumlah indikator yang dilakukan}}{\text{Jumlah indikator yang dinilai}} \times 100\%$$

Setelah prosentase diketahui maka hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria :

1. PHBS baik : skor 100%

2. PHBS kurang : skor < 100%

## **D. Konsep Diare**

### 1. Pengertian diare

Diare adalah keadaan yang dapat ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari empat kali pada bayi dan lebih dari tiga kali pada anak, disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir (Ngastiah, 2012).

Diare adalah defikasi encer lebih dari tiga kali sehari dengan atau tanpa darah dan atau lendir dalam tinja. Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak dan berlangsung kurang dari 7 hari pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat.(Mansjoer, 2010).

Diare adalah kehilangan cairan (*output*) lebih banyak dari pada pemasukan air (*input*) (Suharyono, 2003).

Berdasarkan ketiga pengertian diatas dapat disimpulkan diare adalah penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga sampai empat kali dalam sehari dengan atau tanpa darah dalam bentuk cairan atau setengah cair.

### 2. Penyebab

Menurut Ngastiah (2012) penyakit diare dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu :

#### a. Infeksi

1. Bakteri , misalnya *vibrio cholera*, *shigela*, *salmonella*, *E.coli* (ETEC).
2. Virus, misalnya *rotavirus*, *adenovirus*, *Norwalk*.
3. Parasit, misalnya *Protozoa*, *entamoeba*, *histolyca*, *giarda lamblia*, *blantidium coli*, *cryptosporidium*, cacing perut (*ascaris*, *trichuris*), jamur (*candida*)

#### b. Non Infeksi :

##### 1. Faktor makanan

Makanan merupakan kebutuhan pokok manusia karena di dalamnya mengandung nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Faktor makanan disini meliputi :

a. Keracunan makanan dan makanan basi

Bahan makanan pada umumnya merupakan media yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan mikroorganisme. Kerusakan dapat mengakibatkan kerugian, timbul sebagai akibat ulah mikroorganisme terhadap bahan makanan. Dan proses pembusukan merupakan proses awal dari akibat kelakuan mikroorganisme pada bahan makanan yang mempengaruhi langsung. Tidak hanya pada gizi atau nutrisinya, tetapi juga kepada keseluruhan dari bahan makanan tersebut untuk kepentingan hidup manusia.

Sedangkan bahaya keracunan makanan akan tergantung pada bentuk, sifat dan jenis makanan, selain jenis dan aktivitas mikroorganisme. Selain karena ulah mikroorganisme, keracunan makanan dapat juga disebabkan oleh bahan makanan itu sendiri yang beracun, terkontaminasi *protozoa*, bakteri yang pathogen dan juga bahan kimia yang bersifat racun. Selain itu, bahan tambahan makanan yang digunakan (termasuk bahan pewarna) perlu juga mendapat perhatian karena potensial dapat membahayakan kesehatan manusia, dimana bahan tambahan makanan adalah bahan yang biasanya merupakan unsur khas makanan, mempunyai atau tidak mempunyai nilai gizi, yang dengan disengaja ditambahkan kedalam makanan dengan maksud teknologi. Bahan tambahan makanan meliputi pemanis buatan, pemutih, bahan pengawet, penyedap rasa dan lain-lain.

Keracunan juga disebabkan oleh pencemaran pada makanan dimana makanan dibiarkan terbuka atau adanya spora tumbuh kembali, begitu juga pada makanan basi terdapat jamur yang dapat menyebabkan diare.

b. Alergi makanan

Makanan adalah reaksi imunologik yang menyimpang. Alergi makanan merupakan masalah yang dapat memberi dampak negatif pada saluran pencernaan dengan segala konsekuensi gizi yang merugikan. Alergi susu sapi merupakan alergi makanan terbanyak pada bayi, dengan frekwensi 0,5-7% pada populasi umum. Terdapat suatu variasi gejala yang luas dari alergi makanan tersebut meliputi nausea, kram, sakit perut, kembung, muntah dan diare.

c. Hygiene sanitasi makanan

Hygiene sanitasi makanan ini meliputi kegiatan usaha yang ditujukan pada tingkatan, sejak makanan mulai dibeli, disimpan, diolah dan disajikan untuk melindungi agar konsumen tidak dirugikan kesehatannya. Usaha-usaha itu meliputi keamanan makanan yang disediakan, perlindungan makanan terhadap kontaminasi selama dalam proses pengolahan, penyajian dan penyimpanannya, pencucian, kebersihan dan penyimpanan alat-alat atau perlengkapan.

2. Faktor Hygiene sanitasi lingkungan

Hygiene sanitasi lingkungan merupakan usaha-usaha pengawasan terhadap semua faktor yang ada dalam lingkungan fisik yang memberi pengaruh atau mungkin memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial. Hygiene sanitasi lingkungan disini meliputi :

- a. Jarak rumah dengan tempat pembuangan sampah  $\geq$  200 meter
- b. Lingkungan tempat tinggal yang tidak berdebu
- c. Jarak septic tank dengan sumur  $\geq$  8-10 meter

3. Faktor Perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat hakikatnya adalah dasar pencegahan manusia dari berbagai penyakit. Salah satu penyakit yang sering muncul pada balita karena perilaku yang tidak sehat adalah penyakit diare. PHBS tatanan rumah tangga merupakan salah satu faktor yang paling banyak menyebabkan terjadinya kejadian penyakit diare karena PHBS tatanan rumah tangga merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan keluarga atau anggota rumah tangga untuk hidup bersih dan sehat sehingga apabila hal tersebut tidak dilakukan maka akan mempunyai resiko terkena penyakit, salah satunya penyakit diare. PHBS tatanan rumah tangga terdiri dari 10 indikator dan indikator yang paling berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit diare adalah

- a. Memberikan bayi ASI eksklusif
- b. Menggunakan air bersih
- c. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- d. Menggunakan jamban sehat (Sembiring, 2013)

#### 4. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi sering pula dihubungkan dengan angka kesakitan dan kematian, variabel ini menggambarkan tingkatan kehidupan seseorang. Kelas sosial ini meliputi pendidikan, pekerjaan, penghasilan. Dimana semua ini sangat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan.

##### 1. Kepadatan penduduk

Kepadatan penduduk disini dapat dilihat dari keadaan lingkungan perumahan, dimana keadaan lingkungan perumahan disini adalah salah satu faktor yang menentukan keadaan hygiene dan sanitasi lingkungan. Perumahan yang terlalu sempit dan rapat mengakibatkan tingginya

kejadian penyakit selain itu kepadatan yang terlalu tinggi akan menimbulkan gangguan dan permasalahan kesehatan misalnya : adanya tempat tinggal yang tidak mendapatkan sinar matahari, sampah-sampah yang berserakan karena tempat pembuangan yang tidak memadai. Jarak minimal pembuangan sampah 200 meter dari lingkungan perumahan

### **E. Jenis-jenis Diare**

Menurut Ngastiah, (2012) jenis-jenis diare antara lain :

#### **a. Diare akut**

Diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya tidak sakit.

#### **b. Diare kronis**

Diare yang berlanjut sampai dua minggu atau lebih dengan kehilangan berat badan atau berat badan tidak bertambah selama masa diare.

### **F. Tanda dan Gejala**

Menurut Ngastiah (2012) tanda dan gejala dari penderita diare yaitu nafsu makan berkurang, cengeng, gelisah, suhu meningkat. Karena seringnya defekasi, kulit sekitar anus menjadi merah atau lecet, kulit kering, turgor kulit kurang elastis. Gejala muntah terjadi karena lambung yang meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit. Apabila kehilangan cairan yang berlebihan maka gejala dehidrasi mulai muncul yaitu ubun-ubun cekung, mata cekung, mukosa bibir kering, oliguri, nadi cepat dan pasien tampak lemah.

Akibat dari kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, dapat terjadi berbagai komplikasi yaitu dehidrasi, asidosis bila berlanjut terjadi gangguan metabolik, gangguan sirkulasi darah dan pasien akan jatuh dalam renjatan (syok).

## 1. Penanganan

Menurut Sudaryat (2013) penanganan penyakit diare meliputi :

### a. Diare pada orang dewasa

#### 1). Berikan lebih banyak cairan daripada biasanya.

Gunakan cairan rumah tangga (CRT) seperti oralit, makanan cair (sup, air biasa, air tajin) atau larutan gula garam yang lebih praktis dan hampir efektif sebagai upaya mencegah dehidrasi.

#### 2). Larutan gula garam.

Dibuat dengan cara air matang sebanyak 1 gelas dicampur dengan 1 sendok teh gula dan  $\frac{1}{4}$  sendok teh garam.

### b. Pada anak

#### 1). Berikan larutan oralit sebanyak anak mau.

#### 2). Teruskan hingga diare berhenti.

#### 3). Beri makanan untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi : teruskan ASI atau susu yang biasa diberikan :

a). Untuk anak < 6 bulan dan belum mendapat makanan padat, diberikan susu yang dicairkan dengan air yang sebanding selama 2 hari.

b). Untuk anak > 6 bulan atau telah mendapat makanan padat : berikan bubur dicampur dengan kacang-kacangan, sayur, daging atau ikan, berikan sari buah segar atau pisang halus, berikan makanan yang segar, masak dan haluskan atau tumbuk dengan baik, dorong anak untuk makan, sedikitnya 6 kali sehari.

c). Segera bawa anak kepada petugas kesehatan bila anak tidak membaik dalam 3 hari atau menderita sebagai berikut : buang air besar cair sering kali, muntah berulang-ulang, sangat haus sekali, makan atau minum sedikit, demam, tinja berdarah.

## 2. Cara penularan

Menurut Suharyono (2014) penyakit diare dapat ditularkan dengan cara :

- a). Tinja yang dikeluarkan penderita diare mengandung kuman penyebab diare
- b). Lalat yang hinggap pada tinja yang berkuman apabila hinggap dimakanan, maka makanan tersebut akan tercemar oleh kuman, diare akan terjadi apabila makanan tersebut dimakan oleh manusia.
- c). Air tercemar oleh tinja yang mengandung kuman kalau dipergunakan untuk keperluan sehari-hari, tanpa dimasak misalnya menggosok gigi, berkumur dan lain-lain dapat menimbulkan terjadinya diare.

## 3. Pencegahan

Menurut Suharyono (2014) pencegahan penyakit diare meliputi :

- a. Pemberian ASI pada anak saja sampai dengan 4-6 bulan, memperkuat daya tahan tubuh : ASI minimal 2 tahun pertama, meningkatkan status gizi, dan imunisasi.
- b. Mencuci tangan setelah buang air besar, sebelum memasak, mengolah makanan dan sebelum memberi makan pada anak-anak.
- c. Buang air besar di jamban, tidak disembarang tempat.
- d. Jangan makan sembarang makanan apalagi makanan mentah.
- e. Sedapat mungkin untuk selalu mendidihkan terlebih dahulu air minum sebelum dipergunakan untuk minum dan memasak air.
- f. Membiasakan mencuci tangan sebelum dan setelah makan agar tidak terkontaminasi dari lalat, kecoa dan tikus

- g. Membiasakan menutup makanan yang akan disajikan
- h. Melakukan pengelolaan sampah dengan baik dengan jalan di bakar atau di timbun, jangan biarkan sampah berserakan.