

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi Diare

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali bagi anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Gejala yang dapat disebabkan berbagai jenis bakteri, virus dan parasit. Infeksi ini dapat menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi maupun infeksi langsung antar manusia. Dampak akibat penyakit diare pada anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita akibat kehilangan cairan yang sering serta terganggunya proses absorpsi makanan dan zat nutrient yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan bahkan bisa mengakibatkan kematian pada anak (Ambarawati, Ratnasari and Purwandari, 2018).

Secara umum gejala diare terjadi karena perubahan konsistensi feses dari frekuensi buang air besar Seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam. infeksi saluran cerna yang disebabkan oleh berbagai macam patogen, termasuk bakteri, virus dan protozoa. Diare terjadi di negara berkembang karena kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan kebersihan, serta status gizi yang lebih buruk (Cairo et al., 2020). (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, 2019).

2. Etiologi Diare

Penyakit diare secara klinis dapat dikelompokkan dalam golongan besar, Yaitu disebabkan oleh infeksi alergi, keracunan dan imunodefisiensi.(Kementerian Kesehatan RI, 2017).

3. Epidemiologi Diare

Epidemiologi Diare merupakan pembunuh utama pada balita, terhitung sekitar 8 persen dari semua kematian di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Sebagian besar kematian akibat diare terjadi di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun yang tinggal di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (UNICEF, 2018). Diare merupakan penyakit terbanyak nomor 2 yang menyebabkan kematian pada anak di Indonesia yaitu sebanyak 746 kematian terhitung pada tahun 2019. Angka kesakitan diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis Tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).Angka kesakitan diare di Provinsi Bali dilaporkan sebanyak 117.097 pada semua umur, sedangkan angka kesakitan diare pada balita dilaporkan sebanyak 54.364 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Penemuan kasus diare pada balita di Kabupaten Bangli tahun 2019 adalah sebanyak 726 kasus atau sebesar 31,8% dari target penemuan, meningkat dari tahun 2018 yang penemuan Kasusnya sebesar 21,9%, sedangkan persentase diare ditemukan ditangani pada semua umur tahun 2019 di Kabupaten Bangli mencapai 52,2%, meningkat dari tahun 2018 yang capaiannya sebesar 41,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, 2019).

4. Klasifikasi Diare

Berdasarkan waktunya, diare dikategorikan menjadi akut dan kronis. Sedangkan berdasarkan durasi dan jenis gejala, dikategorikan menular dan tidak menular. Diare akut didefinisikan sebagai episode yang berlangsung kurang dari 2 minggu. Infeksi paling sering menyebabkan diare akut. Sebagian besar kasus adalah akibat dari infeksi. Diare kronis didefinisikan sebagai durasi yang berlangsung lebih dari 4 minggu dan cenderung tidak menular. Penyebab umum termasuk malabsorpsi, penyakit radang usus, dan efek samping obat. (Nemeth, et al., 2019).

5. Tindakan ibu melakukan penanganan diare secara dini pada balita

Tindakan ini membuat potensi bakteri ikut masuk ke dalam tubuh menjadi lebih besar. Diare pada anak balita lebih mudah terjadi diakibatkan imunitas balita yang rendah. Balita juga sedang berada pada fase oral yang cenderung gemar memasukkan benda asing ke dalam mulut (Sanusingawi, 2020).

6. Perilaku ibu

Perilaku kesehatan ibu terhadap anak berhubungan dengan pola asuh ibu kepada anaknya. Pola asuh ibu berkaitan dengan praktik pemberian makan, perawatan, menjaga kebersihan, memberikan kasih sayang dan lainnya yang diberikan kepada anak. Perilaku ibu memberikan asuhan yang baik kepada anak perlu diperhatikan untuk mencegah anak mengalami kesakitan (Bolon, 2021).

a. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI secara eksklusif menurut Kemenkes RI, (2023) adalah pemberian ASI saja kepada balita tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai usia 6 bulan, kecuali pemberian obat dan vitamin. Pemberian makanan tambahan selain

ASI Eksklusif selama diare bertujuan untuk memberikan gizi pada penderita terutama pada balita agar tetap kuat dan tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan. Pemberian ASI secara tidak eksklusif ataupun kurang dari 6 bulan pada balita bisa mengganggu kesehatan bayi (Waryana, 2010). Peningkatan resiko penyakit infeksi Diare dihubungkan dengan gagal berkembang sebab terbentuknya malabsorpsi zat gizi sepanjang diare (Dewey dan Mayers, 2011). menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sebagai faktor penting dalam pencegahan dan perlindungan terhadap diare pada anak. Selain itu juga dengan menyusui penting untuk mengurangi kematian karena penyakit diare dibandingkan dengan pemberian ASI non eksklusif pada anak. ASI mengandung glikan yang didalamnya juga terdapat oligosakarida yang berperan dalam mengatur imun yang melindungi tubuh dari diare. sampai bayi usia 6 bulan akan memberikan banyak manfaat pada bayi salah satunya memberikan kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yaitu imunoglobulin yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit salah satunya diare.

b. Pemberian Oralit

Pemberian oralit dapat dilakukan pada saat anak mulai mengalami diare dan sampai diare berhenti, Oralit sendiri dapat dibagi menjadi oralit lama dan oralit baru dengan tingkat osmolaritasnya yang berbeda. Oralit baru memiliki osmolaritas yang lebih rendah dari pada osmolaritas oralit lama, selain itu keunggulan oralit baru yaitu dapat mengurangi gejala mual muntah, mengurangi jumlah volume tinja sampai 25% dan mengurangi pemberian cairan secara intravena. Sedangkan oralit lama lebih sering menyebabkan mual muntah, sehingga pemberian oralit baru jauh lebih efektif dibandingkan oralit lama.

c. Pemberian Zinc

Pemberian zinc dapat diberikan dengan cara dilarutkan dalam air putih atau ASI atau dapat dikunyah. Zinc banyak ditemukan dalam bentuk tablet dispersible yaitu yang larut dalam air selama 30 detik dengan kandungan utama didalamnya yaitu zinc sulfat, acetate, atau gluconate. Selain itu zinc juga tersedia dalam bentuk sirup sehingga dapat mempermudah pemberian kepada anak dengan umur dibawah dari 6 bulan. Pemberian zinc dilakukan selama 10 hari berturut-turut yang dapat bermanfaat untuk mengobati keparahan diare dan membantu anak dalam melawan episode diare dalam waktu 2-3 bulan

Zinc merupakan vitamin yang berguna bagi tubuh terutama dalam pemeliharaan kesehatan anak. Pemberian zinc dapat dilakukan satu kali dalam sehari kepada anak yang mengalami diare selama 10 hari berturut-turut. WHO dan UNICEF dalam kebijakan mengenai pemberian zinc pada saat diare terbukti sangat bermanfaat dalam menurunkan kejadian diare dan angka kematian akibat diare sampai 40%. Zinc yang diberikan pada saat diare dapat mempercepat penyembuhan diare, meningkatkan regenerasi epitel usus, meningkatkan kadar enzim brush border seperti enzim lipase di usus halus dan meningkatkan respon imun.

7. Risiko Diare pada Balita

Penyebab utama diare pada balita yaitu gizi buruk. Anak-anak yang kekuranggizi atau memiliki kekebalan tubuh yang terganggu serta orang yang hidup dengan HIV berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa. Di masa lalu, kebanyakan orang mengalami dehidrasi parah yang bisa menyebabkan diare, akan tetapi sekarang penyebab lain diare adalah infeksi bakteri septik yang menyebabkan kematian berhubungan

dengan diare. Diare merupakan gejala infeksi pada saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai infeksi bakteri, virus, dan parasite. Infeksi menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, atau dari orang ke orang sebagai akibat dari sanitasi buruk.

8. Tindakan

a. Definisi Tindakan

Cuci tangan merupakan salah satu tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menjadi program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah. Mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar atau sebelum persiapan makanan sebelumnya telah terbukti mengurangi penyakit diare dan infeksi saluran pernapasan akut. Mencuci tangan dengan sabun adalah penghalang penting terhadap penyebaran diare, pernapasan dan mungkin penyakit menular lainnya karena mencegah patogen dari mencapai lingkungan domestik dan makanan, dan konsumsi selanjutnya.

b. Tingkatan Tindakan

Tindakan ibu balita tentang hygiene adalah memperoleh makanan yang kurang masih sangat diabaikan oleh ibu, padahal kuman atau mikroba dapat masuk ke tubuh balita melalui makanan yang tidak higienis dan berkembang dalam saluran pencernaan, kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus serta mengakibatkan gangguan fungsi usus sehingga terjadilah diare, seorang ibu hanya menganggap bahwa makanan yang dimakan oleh balita semuanya aman. Padahal diare sendiri apabila tidak tertangani dapat berdampak pada terjadinya kekurangan cairan (dehidrasi) bahkan dapat menyebabkan kematian oleh sebab itu ibu harus cepat mengatasi apabila balita mengalami diare. Para ibu perlu tahu bagaimana ciri, penyebab serta mengatasi diare (Rusmiati et al., 2022).

c. Perilaku Tindakan

Tindakan merupakan hal yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang yang baik disebabkan oleh pendidikan, semakin baik pendidikan ibu maka semakin baik pula tindakan terhadap kesehatan balitanya dan mempunyai inisiatif sendiri untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan. Tindakan ibu balita dalam pengabdian masyarakat ini adalah apakah ibu melakukan hal-hal seperti memandikan balita secara teratur 2x sehari dan selalu mencuci tangan jika akan menyuapi balita makan sehingga dapat mencegah balita mengalami diare Pada balita yang belum dapat menjaga kebersihan dan menyiapkan makanan sendiri, kualitas makanan dan minuman tergantung pada ibu sebagai pengasuh utama. Perilaku ibu dalam menjaga kebersihan dan mengolah makanan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang cara pengolahan dan penyiapan makanan yang sehat dan bersih. Sehingga dengan pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat mengurangi angka kejadian diare pada anak balitanya (Rusmiati et al., 2022).

d. Upayah dalam Tindakan

Salah satu upaya untuk pencegahan diare yaitu memberikan ASI eksklusif mulai dari lahir samapi 6 bulan dan diteruskan sampai umur 2 tahun, Pemberian makanan pendamping ASI dapat diberikan setelah bayi berumur 6 bulan keatas, makanan pendamping ASI yang dapt diberikan harus sesuai dengan standarisasi kesehatan yaitu memberi makanan dan minuman yang bersih serta di kelola dengan baik dan benar (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Selain itu, pencegahan diare pada balita dengan menghindari penggunaan botol susu. Ibu balita juga perlu menyimpan dan menyiapkan MPASI dengan baik, menggunakan air bersih dan melakukan cuci tangan dengan sabun, serta membuang tinja dengan benar. penaganan diare dapat dilakukan dengan memberikan zinc. terbukti dapat menurunkan jumlah buang air besar dan volume tinja

serta mengurangi resiko dehidrasi. Selain itu zinc juga dapat mencegah terjadinya diare kembali. Walaupun diare sudah sembuh, zinc dapat diberikan dengan dosis 10 mg/hari untuk usia < 6 tahun Ibu balita dengan sikap mendukung pentingnya pencegahan diare pada balita akan cenderung untuk melakukan upaya pencegahan diare pada balita, karena sudah tertanam dari awal dan menganggap pencegahan diare lebih penting agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan pada masa yang akan datang yang dapat menimbulkan risiko kematian pada balita (Juliansyah et al., 2021).

e. Cara Memperoleh Tindakan

Cara memperoleh tindakan dapat bervariasi tergantung pada sumbernya dan metode yang digunakan. Menurut Notoatmodjo dalam Fisril Layu (2019), adalah sebagai berikut :

1. Cara coba atau Salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan (Notoatmodjo, 2018).

2. Cara Kebetulan (*coincidence*)

Kebetulan adalah kejadian yang terjadi tanpa rencana atau niat yang disengaja, sering kali secara tak terduga. Ini adalah situasi di mana dua atau lebih peristiwa atau keadaan secara kebetulan bersamaan atau saling terkait, meskipun tidak ada hubungan kausal yang jelas di antara mereka. Menurut Notoatmodjo dalam Sriyuni Ssari (2020)

menyatakan bahwa kebetulan merupakan penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan yang kemudian menjadi suatu peristiwa dalam pengalaman seseorang. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease (Notoatmodjo, 2019).

3. Cara Kekuasaan atau Otoriter

Tindakan dapat berupa formal maupun informal, tindakan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri (Notoatmodjo, 2014).

1) Cara Pengalaman

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh tindakan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

2) Cara Akal Sehat

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh tindakan. dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

3) Cara Intuitif

Kebenaran yang secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dapat

diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak hanya menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini bisa diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati (Notoatmodjo, 2018).

4) cara Induktif

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan pertanyaan khusus yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemungkinan disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak (Notoatmodjo, 2018).

5) Cara Deduktif

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi (Notoatmodjo, 2018).

6) Cara Ilmiah

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini juga bisa disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (Notoatmodjo, 2018).

9. Kejadian Diare Pada Balita

Kejadian diare lebih sering muncul pada bayi dan balita yang status ekonomi keluarganya rendah. Tingkat pendapatan yang baik memungkinkan fasilitas kesehatan yang dimiliki mereka akan baik pula, seperti penyediaan air bersih yang terjamin,

penyediaan jamban sendiri, dan jika mempunyai ternak akan diberikan kandang yang baik dan terjaga kebersihannya. Faktor sosio demografi lain yang dapat memengaruhi kejadian diare adalah umur. Semakin muda usia anak, semakin tinggi kecenderungan terserang diare. Daya tahan tubuh yang rendah membuat tingginya angka kejadian diare.

a. Pengertian cuci tangan pakai sabun (CTPS)

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan proses menghilangkan kotoran, debu, dan mikroorganisme yang menempel pada kulit kedua tangan dengan memakai sabun dan air mengalir. Kebiasaan mencuci tangan sangat berkaitan dengan kebersihan perorangan (personal hygiene) sebagai upaya pencegahan kuman dan penyakit yang paling mudah dilakukan. Dengan melakukan CTPS dapat menurunkan kejadian diare sebesar 47% atau dengan kata lain perilaku CTPS memiliki dampak positif terhadap kejadian diare.

b. Manfaat CTPS

Menurut Kemenkes RI, Pusat Promosi Kesehatan (2011), manfaat CTPS yaitu sebagai berikut : Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan, Mencegah penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Penularan Pernafasan Akut (ISPA), dan lainnya. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

c. Waktu yang tepat untuk melakukan CTPS

Menurut Kemenkes (2011) waktu CTPS yang tepat adalah sebagai berikut : Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memega binatang, berkebun, dan lainnya) Sesudah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air kecil (BAK) Setelah menceboki dan membuang tinja bayi Sebelum menyiapkan dan menyuapi makanan bayi Sebelum memegang Sebelum menyusui bayi (Menurut Kemenkes RI) langkah CTPS yang benar adalah sebagai berikut :Basahi tangan dengan air mengalir dan bersih ,Gunakan sabun pada tangan secukupnya, Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya, Gosok punggung tangan dan sela jari kanan dan kiri,

Gosok kedua telapak tangan dan sela jari, Gosok kedua jari tangan dengan cara mengunci Gosok ibu jari secara berputar dengan menggenggam tangan kanan dan sebaliknya. Lektakkan ujung jari kanan ke telapak tangan kiri, gosok memutar ke belakang dan kedepan, dan sebaliknya.

10. 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.

1) Sarana air bersih

Air merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting dalam kehidupan. Air digunakan untuk kebutuhan makan, minum, mandi dan kebersihan lainnya. Beberapa sumber air bersih yang bisa digunakan masyarakat diantaranya adalah sumur gali (SGL), sumur pompa tangan dangkal dan dalam (SPTDK/DL) , penampungan air hujan (PAH), perlindungan mata air (PMA), dan perusahaan daerah air minum (PDAM). Kondisi air bersih baik digunakan bila memenuhi persyaratan mikrobiologi, Fisika kimia, dan radioaktif.

2) Sumur Gali (SGL)

Pengertian dari sumur gali adalah salah satu jenis sarana penyediaan air yang dibuat dengan cara menggali tanah sampai pada kedalamtertentu. Ada beberapa syarat yang harus dipenuhi yakni sebagai berikut:

1) Jarak sumber air dengan pencemar minimal >10 meter

- 2) Lantai kedap air, mudah dibersihkan
- 3) Tinggi bibir sumur >70 cm dari lantai terbuat dari bahan yang kuat dan kedap air
- 4) Dinding dalam sumur minimal sedalam 3 meter, dibuat dari bahan kedap air

Jika pengambilan air dengan timba harus ada timba khusus, untuk mencegah pencemaran timba harus selalu digantung dan tidak boleh ditelakan di lantai

- 5) Sumur bor Sumur bor merupakan bangunan yang di buat dengan bantuan bor (auger) untuk mendapatkan air yang berasal dari tanah dalam.
- 6) Penampung air hujan (PAH) Bangunan ini dapat berupa talang air yang dipasang sepanjang bibir atap yang kemudian ditampung di bak plastik/fiber atau bak penampung beton sesuai kebutuhan.
- 7) Pdam Perusahaan daerah air minum adalah penyambungan pipa – pipa ke jaringan pipa PDAM untuk memperoleh air baku dari PDAM.
- 8) Pembuangan Sampah

Sampah menurut undang – undang nomor 18 tahun 2008 “ sampah adalah sisa kegiatan sehari – hari manusia dan / atau proses alam yang berbentuk padat. Pengelolaan sampah adalah semua kegiatan yang dilakukan dalam menangani sampah. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 pasal 22 sistem pengolahan sampah melalui 5 tahap, yaitu :

- a) pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah.

- b) pengumpulan dalam bentuk pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber sampah ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu.
- c) pengangkutan dalam bentuk membawa sampah dari sumber dan/atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat pengolahan sampah terpadu menuju ke tempat pemrosesan akhir.
- d) pengolahan dalam bentuk mengubah karakteristik, komposisi, dan jumlah sampah dan/atau.
- e) proses akhir sampah dalam bentuk pengembalian sampah dan/atau residu hasil pengolahan sebelumnya ke media lingkungan secara aman. Persyaratan tempat sampah antara lain konstruksinya kuat agar tidak mudah bocor untuk mencegah berseraknya sampah, mempunyai tutup, mudah dibuka dan dikosongkan isinya serta dibersihkan, sangat dianjurkan agar tutup sampah dapat dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan, ukuran tempat sampah ringan, mudah diangkut dalam pengumpulan sampah. kurang memadai.
- f) Penyakit yang dapat menyebar melalui rantai makanan. Salah satu contohnya adalah suatu penyakit yang dijangkitkan oleh cacing pita (*taenia*). Cacing ini sebelumnya masuk ke dalam pencernaan binatang ternak melalui makanannya yang berupa sisa makanan/sampah, (Munthe, 2017). Lokasi dan pengelolaan sampah yang kurang memadai (pembuangan sampah yang tidak terkontrol) merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti

alat dan yang dapat menimbulkan penyakit. Menurut Gelbert dkk (2017; 46-48) Potensi bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan adalah sebagai berikut :

- g) Penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan yang tidak tepat dapat bercampur dengan air minum. Penyakit demam berdarah dapat juga meningkat dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya Teknik Pengelolaan Sampah Permukiman menurut SNI 3242-2008 tentang pengelolaan sampah dipermukiman menjelaskan lima aspek sebagai persyaratan umum terkait pengelolaan limbah padat (sampah) yakni : hukum dan peraturan, kelembagaan/organisasi, teknis operasional, pembiayaan dan iuran atau retribusi, peran serta dan pemberdayaan masyarakat.
- h) Kepemilikan Jamban Kotoran manusia (tinja) mengandung mikroorganisme dan dapat menjadi sumber penyakit menular seperti diare, maka dari itu pembuangan kotoran perlu dikelola dengan baik dan memenuhi syarat-syarat kesehatan. Ketentuan syarat jamban sehat menurut (Depkes RI (2004) adalah tidak mencemari permukaan tanah, air tanah, dan air permukaan, jarak jamban dengan sumber air bersih tidak kurang dari 10 meter, konstruksi kuat, tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor, dan memiliki saluran pembuangan akhir yang tertutup dan dapat digunakan oleh semua anggota keluarga serta menggunakan sistem leher angsa agar tidak menjadi tempat berkembang

biak vektor (Huwaida, 2018). Beberapa tipe jamban adalah sebagai berikut:

- i) Jamban Cemplung Jenis jamban ini sebaiknya dilengkapi rumah jamban dan penutup, sehingga serangga tidak mudah masuk, tidak berbau, dan tidak dipenuhi air saat hujan. Jenis jamban ini tidak boleh terlalu dalam, sebab akan mengotori air tanah dibawahnya. Kisaran kedalamannya sekitar 1,5-3 meter. Rumah jamban dapat dibuat dari bambu dan atap berupa daun kelapa atau daun padi, dan berjarak 15 meter dari sumber air untuk menghindari kontaminasi bakteriologis.
- j) Jamban Empang Jamban ini dibangun diatas empang. Dalam sistem ini terjadi daur ulang, yakni tinja dapat langsung dimakan ikan, ikan dimakan orang, dan orang mengeluarkan tinja, demikian seterusnya.
- k) Jamban Pupuk Prinsip jamban jenis ini, seperti jamban cemplung, hanya saja galiannya lebih dangkal, disamping itu jamban ini juga digunakan untuk membuang sampah padat rumah tangga. Setelah jamban penuh, jamban ini ditutup dengan tanah, dan dibuat lagi jamban baru. Setelah kurang lebih enam bulan hasil pupuk dari jamban sebelumnya dapat digunakan untuk tanaman.
- l) Septic Tank Jenis jamban ini merupakan yang paling memenuhi syarat dan sangat dianjurkan. Septic tank terdiri dari tangki yang kedap air, tinja masuk ke dalam tangki ini dan mengalami dua proses, kimiawi dan biologis. Proses kimiawi membentuk sludge dan scum. Sedangkan pada proses biologis terjadi dekomposisi. Proses ini mengurangi sludge

sehingga septic tank tidak cepat penuh. Cairan effluent dari proses tersebut dialirkan keluar melalui pipa dan masuk ke tempat perembesan (Notoatmodjo, 2011). Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah. Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

- m) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- n) Bangunan tengah jamban Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:
 - a. tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
 - b. Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

6. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi menyusun dan melaksanakan rencana program dan petunjuk teknis, melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain, melaksanakan pengawasan dan pengendalian,

melaksanakan evaluasi dan pelaporan, dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya. Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a) pelaksanaan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional;
- b) pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional;
- c) pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional;
- d) pelaksanaan monitoring dan evaluasi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional;
- e) pelaksanaan pengelolaan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional;
- f) pelaksanaan administrasi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional;
- g) pelaksanaan perhitungan pelaporan indikator kinerja bidang yang tertuang dalam dokumen perencanaan strategis; h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7. Pencegahan dan Pengobatan Diare

Kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit diare pada balita yang benar dan Efektif yang dapat dilakukan adalah :

1) Makanan Pendamping ASI Eksklusif

Pemberian makanan pendamping ASI adalah saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Perilaku pemberian makanan pendamping ASI yang baik meliputi perhatian terhadap kapan, apa, dan bagaimana makanan pendamping ASI diberikan.

2) Mencuci Tangan

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 (Menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%).

3) Membuang Tinja Bayi

Yang benar Tinja bayi dapat menularkan penyakit pada balita dan orang tuanya, sehingga tinja bayi harus dibuang secara benar.

4) Pemberian Imunisasi Campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar balita tidak terkena penyakit campak. balita yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare. Imunisasi campak diberikan segera setelah bayi berumur 9 bulan.

5. Pengobatan Diare

Melaksanakan tatalaksana diare yang standar melalui Lima Langkah Tuntaskan Diare, meliputi :

1) Pemberian Obat Oralit

Pemberian oralit adalah bertujuan untuk menangani dehidrasi akibat diare dan mengganti kadar elektrolit yang hilang. sebagian besar selalu menggunakan oralit untuk penanganan diare dan menganggap oralit adalah obat diare , sehingga benar di perlukan pengetahuan yang benar dalam penggunaan oralit meliputi kegunaan, efek samping, aturan pakai, cara menyimpan agar tidak melakukan kesalah dalam menggunakan orali. Oralit adalah campuran garam elektrolit seperti natrium klorida (Nacl), Kalium Klorida (KCL), dan trisodiumsitrat hidrat, serta glukosa anhidrat. Dengan memberikan oralit, cairan tubuh dan elektrolit yang hilang karena diare bisa digantikan (Kemenkes RI, 2011).

- a) Cara Penggunaan Oralit Untuk mengatasi gejala diare atau muntah berlebihan dimana tubuh akan kehilangan banyak cairan maka perlu mengganti cairan yang hilang tersebut menggunakan oralit supaya terhindar dari bahaya dehidrasi.
- b) Cara meminum cairan oralit juga patut diperhatikan demi mendapatkan manfaat dengan maksimal dan terhindar dari hal yang tidak diinginkan. Sebagian orang berfikir cara meminum oralit dengan takaran 200 cc atau satu gelas diteguk sekaligus, seperti meminum air mineral pada umumnya namun cara ini salah besar.

c) Berikut cara penggunaannya :Campurkan satu sachet oralit kedalam 200 cc air matang atau satu gelas sedang. Aduk hingga merata lalu teguk perlahan sedikit demi sedikit, jangan gunakan larutan oralit setelah lebih 24 jam (buat larutan baru). Berhenti 3 menit setelah meminum oralit 2-3 kali Jeda yang dilakukan ketika meminum oralit bertujuan supaya usus dapat menyerap kandungan yang terdapat pada cairan oralit tersebut. Penggunaan oralit dapat diulang selama diare atau muntah belum berhenti karena selama penderita mengalami diare atau muntah maka cairan dalam tubuh akan terus keluar. Tubuh akan membutuhkan asupan cairan elektrolit didalam tubuh dapat terjaga keseimbangan dan terhindar dari dehidrasi (Ana, 2017).

d) Manfaat Obat Oralit

Oralit diberikan untuk menggantikan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Walaupun air sangat penting untuk mencegah dehidrasi, air minum tidak mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh sehingga lebih diutamakan oralit. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam oralit dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare. Sejak tahun 2004, WHO/UNICEF merekomendasikan Oralit dengan osmolaritas rendah, berdasarkan penelitian dengan oralit osmolaritas rendah diberikan kepada penderita diare akan :

- a) Mengurangi volume tinja hingga 25%
- b) Mengurangi mual muntah hingga 30%

- c) Mengurangi secara bermakna pemberian cairan melalui intravena sampai 33% (Kemenkes RI, 2021).

e) Efek Samping Oralit

Cara penggunaan oralit yang tidak sesuai aturan dan dengan dosis yang Berlebihan akan menimbulkan resiko bagi kesehatan tubuh. Reaksi yang timbul akibat kesalahan tersebut yaitu :

1. Kadar natrium yang berlebihan didalam tubuh akan mengganggu keseimbangan elektrolit.
2. Dehidrasi Hipernatraemia atau peningkatan osmolitas plasma dimana tubuh mengalami kelebihan kadar sodium.
3. Gejala mual, muntah dan kram perut akibat tertelannya larutan hipertonik atau sejumlah besar natrium klorida.
4. Hilangnya bikarbonat dengan efek pengasaman karena penggunaan garam klorida yang berlebihan.
5. Hiperkalemia akibat meminum cairan oralit yang terlalu pekat.
6. Penggunaan oralit yang berlebihan dapat menyebabkan edema kelopak mata (Ana, 2015).

2.) Pemberian Obat Zinc

Pemberian Zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan berikutnya. Semua anak diare harus diberi Zinc segera saat anak mengalami diare. Zinc tetap

diberikan selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti. Dosis pemberian Zinc pada balita :

- a. Umur < 6 bulan : $\frac{1}{2}$ tablet (10 mg) per hari selama 10 hari
- b. Umur > 6 bulan : 1 tablet (20 mg) per hari selama 10 hari

Cara pemberian tablet Zinc : Larutkan tablet dalam 1 sendok makan air matang atau ASI, sesudah larut berikan pada anak diare.

Cara penggunaan tablet zinc pada Balita untuk mengurangi tingkat morbiditas, mortalitas, interaksi, dan kecendrungan (Yusmainita, 2009).

a) Manfaat Zinc

Menurut penelitian, zinc berkhasiat sebagai obat diare untuk anak, khususnya balita, karena mampu menurunkan tingkat keparahan penyakit, frekuensi buang air besar, dan kekambuhan diare pada 3 bulan berikutnya. Manfaat zinc tersebut diduga berasal dari kemampuannya dalam mendukung penyerapan air dan elektrolit di usus, merangsang reaksi kekebalan tubuh di saluran pencernaan, serta memperbaiki kerusakan sel dengan cepat. Bahkan, pemberian zinc kepada balita yang sehat turut memberikan dampak positif dalam mencegah diare dan penyakit infeksi di saluran pernapasan, seperti pneumonia. Oleh karena itu, pemberian suplemen zinc kepada balita yang sehat juga dianjurkan. Rekomendasi dosis suplementasi zinc dari UNICEF dan WHO pada balita sebanyak 20 mg selama 10–14 hari. Sementara anak usia di bawah enam bulan cukup diberikan 10 mg ($\frac{1}{2}$ tablet) per hari. Kamu bisa melarutkan tablet suplemen zinc ini dengan air matang atau bahkan ASI kemudian memberikannya langsung untuk segera diminum oleh anak. Zinc yang didapatkan dari suplemen atau makanan utuh nyatanya sangat dibutuhkan untuk membantu proses sintesis protein. Ia juga sangat baik untuk

1. Mendukung pertumbuhan sel,
2. meningkatkan kekebalan tubuh,
3. menjaga metabolisme tubuh, dan keseimbangan air dan elektrolit dalam tubuh.

Jika seseorang mengalami kekurangan zat gizi zinc dalam tubuh, maka ini bisa dihubungkan dengan peningkatan risiko infeksi saluran cerna dan penurunan fungsi kekebalan tubuh.

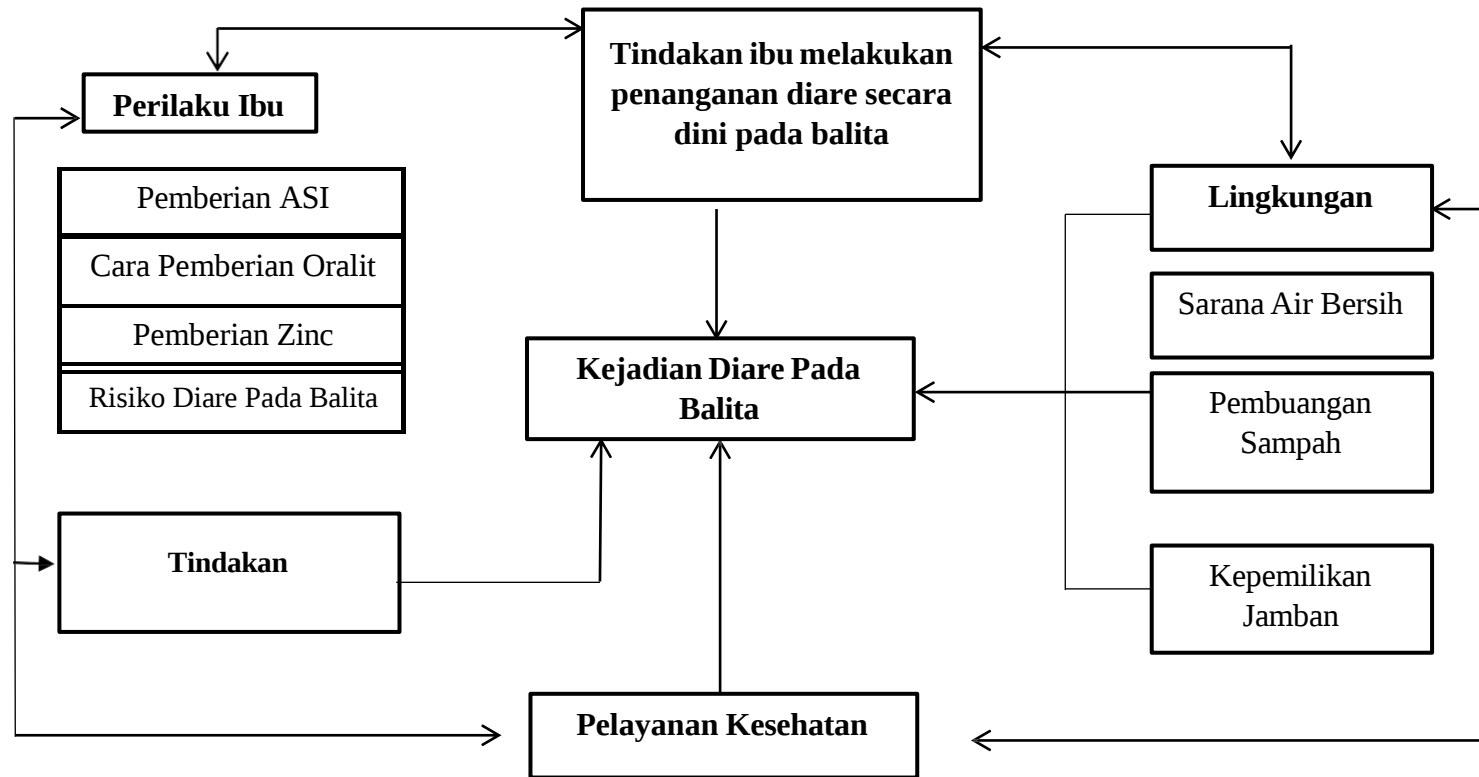
a) Efek Zinc

Zinc dapat menyebabkan efek samping dari mulai yang kurang serius sampai yang serius. Untuk itu, selalu konsultasikanlah ke dokter sebelum memutuskan untuk mengonsumsi obat ini, yang dapat menyebabkan resistensi patogen, menimbulkan bahaya kesehatan yang serius seperti reaksi obat yang merugikan, polifarmasi, penderitaan berkepanjangan dan ketergantungan obat. Untuk mengatasi risiko tersebut, maka perlu mengenali gangguan-gangguan yang dirasakan, selalu mentaati dan membaca dengan teliti aturan pakai atau peringatan yang berada dalam kemasan obat, serta membekali masyarakat supaya mempunyai keterampilan dalam mencari informasi obat secara tepat dengan memanfaatkan sumber-sumber informasi yang telah tersedia di masyarakat yang ditimbulkan apabila kekurangan seng adalah sebagai berikut:

1. Pertumbuhan terhambat, Diare akut pada anak
2. Ruam, Gatal-gatal
3. Pembengkakan pada mulut, wajah, bibir, lidah atau tenggorokkan

4. Kulit merah disertai bengkak, melepuh, atau mengelupas dengan atau tanpa demam, Sesak di dada atau tenggorokan, Sulit bernapas, menelan, atau berbicara, dan Suara serak yang tidak biasa
5. Mual dan Sakit perut., Sakit perut, Menjaga kekebalan tubuh

B. Kerangka Teori

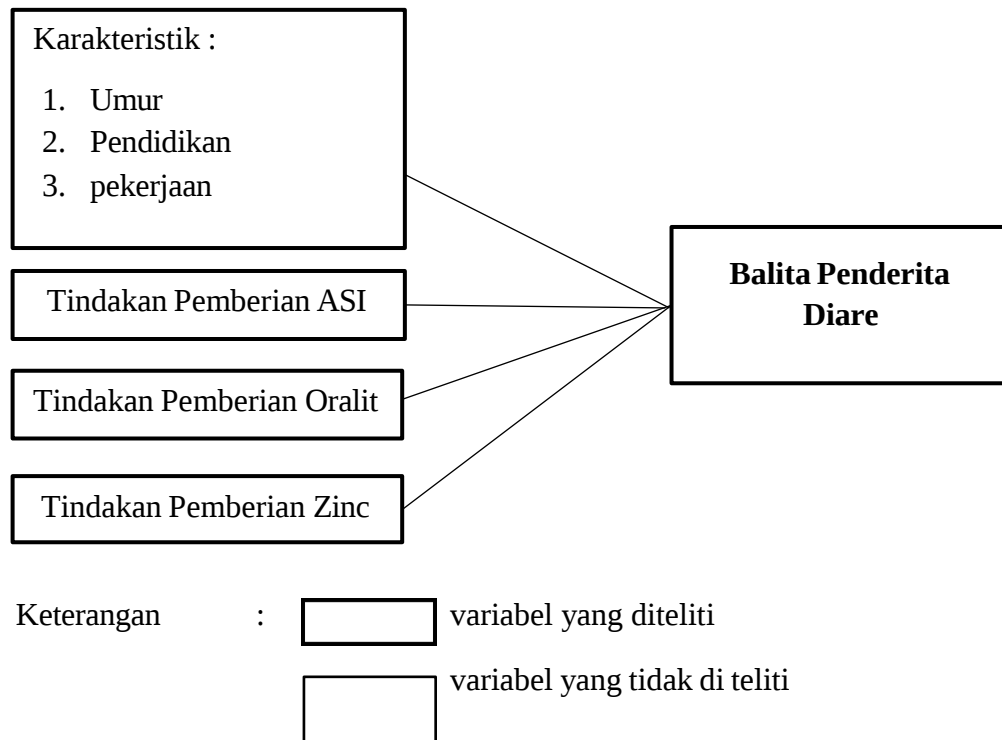


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber Modifikasi dari teori H.L Blum, Buletin Diare (2011), Kemenkes RI (2011), Depkes RI (2010) Cahyano (2013), fatkhiya (2016)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menurut Sugiyono (2019), merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai Tindakan yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Berikut kerangka konsep penelitian, yaitu :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

