

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. PERILAKU

1. Pengertian

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.¹¹

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.¹¹

3. Domain Perilaku

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan mencakup enam tingkat domain kognitif, yaitu :

- Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

- Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

- Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

- Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada.

- Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan - tingkatan di atas.¹¹

- b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan respon individu yang masih bersifat tertutup terhadap suatu rangsangan dan sikap tidak dapat diamati secara langsung oleh individu lain. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi sikap merupakan suatu faktor pendorong individu untuk melakukan tindakan.

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek.
- Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya :

- a) Menerima (*receiving*), pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.
- b) Merespon (*responding*), pada tingkat ini individu akan memberikan jawaban apabila ditanya mengenai objek tertentu dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha individu untuk menjawab dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikator bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut terlepas dari benar atau salah usaha yang dilakukan oleh individu tersebut.
- c) Menghargai (*valuing*), pada tingkat ini individu sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.
- d) Bertanggung jawab (*responsible*), pada tingkat ini individu mampu bertanggung jawab dan siap menerima resiko dari sesuatu yang telah dipilihnya. Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru.¹¹

c. Praktek atau Tindakan (*Practice*)

Sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan terwujudnya suatu tindakan, diantaranya adalah faktor fasilitas dan faktor dukungan dari pihak lain. Beberapa tingkatan dalam praktek antara lain:

- Persepsi (*perception*)

Persepsi merupakan praktek pada tingkat pertama. Pada tingkat ini individu mampu mengenal dan memilih berbagai objek terkait dengan tindakan yang akan diambil.

- Respon terpimpin (*guide response*)

Indikator pada tingkat ini adalah individu mampu melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.

- Mekanisme (*mechanism*)

Pada tingkat ini individu sudah menjadikan suatu tindakan yang benar menjadi suatu kebiasaan.

- Adopsi (*adoption*)

Individu sudah mampu memodifikasi suatu tindakan tanpa mengurangi nilai kebenaran dari tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung dengan cara wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan oleh individu sebelumnya, dan secara langsung dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan individu tersebut.¹¹

B. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

1. Definisi

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dalam hal kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar memahami dan mampu melaksanakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di masyarakat.¹

2. Manfaat

- a. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit.
- b. Rumah tangga yang sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga
- c. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang semula dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk

biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga

- d. Sebagai salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota dibidang kesehatan
- e. Meningkatnya citra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan
- f. Dapat menjadi contoh rumah tangga sehat bagi daerah lain.
- g. Mampu mengupayakan lingkungan sehat.
- h. Mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan. ¹

3. Sasaran PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

- Sasaran primer

Berupa sasaran langsung, yaitu individu, anggota masyarakat, kelompok-kelompok dalam masyarakat dan masyarakat secara keseluruhan, yang diharapkan untuk mempraktekkan PHBS.

- Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah mereka yang memiliki pengaruh terhadap sasaran primer dalam pengambilan keputusan untuk mempraktekkan PHBS. Termasuk di sini adalah para pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat yang umumnya menjadi panutan sasaran primer

- Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah mereka yang berada dalam posisi pengambilan keputusan formal, sehingga dapat memberikan dukungan, baik berupa kebijakan/pengaturan dan atau sumber daya dalam proses pembinaan PHBS. ¹

4. Komponen PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Komponen-komponen PHBS yang berpengaruh terhadap terjadinya diare, meliputi:

- Pemberian ASI eksklusif

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. ASI steril berbeda dengan sumber susu lain seperti susu formula atau cairan lain disiapkan dengan air atau bahan-bahan yang terkontaminasi dalam botol yang kotor. Pemberian ASI saja, tanpa cairan atau makanan lain dan tanpa menggunakan botol akan menghindarkan anak dari bahaya bakteri dan organisme lain yang akan menyebabkan diare. Keadaan seperti ini disebut disusui secara penuh. Bayi - bayi harus disusui secara penuh sampai mereka berumur 4-6 bulan. Setelah usia lebih dari 6 bulan, pemberian ASI harus diteruskan sambil ditambahkan dengan makanan lain (proses menyapih).

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 x lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Flora usus pada bayi -bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare. Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupan akan beresiko diare 30 kali lebih besar terserang diare.⁴

- Menggunakan air bersih

Sumber air minum utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah penting berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan cairan atau benda yang tercemar dengan tinja ke dalam mulut, misalnya; air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar.

Hal - hal yang perlu diperhatikan dalam penyediaan air bersih adalah :

- a) Mengambil air dari sumber air yang bersih.
- b) Mengambil dan menyimpan air dalam tempat yang bersih dan

- tertutup serta menggunakan gayung khusus untuk mengambil air.
- c) Memelihara atau menjaga sumber air dari pencemaran. Jarak antara sumber air minum dengan sumber pengotoran seperti *septic tank*, tempat pembuangan sampah dan air limbah harus lebih dari 10 meter.
 - d) Menggunakan air yang direbus untuk minum.

Air yang digunakan untuk minum harus berasal dari air yang bersih dan harus dimasak terlebih dahulu, karena dalam memasak akan terjadi proses pemanasan yang nantinya akan membunuh kuman atau bakteri-bakteri patogen penyebab penyakit.

- e) Mencuci semua peralatan masak dan makan dengan air yang bersih dan sabun.¹¹
- Penggunaan botol susu steril
Penggunaan botol susu memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susu susah dibersihkan. Penggunaan botol untuk susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare. Oleh karena itu, kebersihan botol susu harus diperhatikan agar terhindar dari diare dengan cara mencuci botol susu dengan sabun kemudian merebusnya ke dalam air mendidih.¹²
- Penyiapan dan penyimpanan makanan yang baik.
Menyimpan makanan masak pada suhu kamar. Bila makanan disimpan beberapa jam pada suhu kamar, makanan akan tercemar dan kuman akan berkembang biak.¹³
- Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
Dengan menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), khususnya perilaku hygiene seperti mencuci tangan dengan menggunakan sabun yang benar dan tepat sebagai cara yang efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti penyakit diare. Namun dalam prakteknya, penerapan perilaku mencuci tangan dengan sabun yang dianggap cukup sederhana tetapi tidak

selalu mudah dilakukan, terutama pada keluarga yang belum terbiasa.

Cuci tangan menjadi cara efektif mencegah penularan penyakit, sebab kuman yang menempel ditangan menjadi salah satu mata rantai penularan penyakit. Pada kasus diare kuman-kuman diare ikut keluar bersama kotoran/feses dan mudah berpindah ke tangan saat penderita cebok. Bila sesudahnya ia tidak mencuci tangan dengan baik, kuman tersebut bisa berpindah ke benda-benda yang disentuhnya termasuk makanan/minuman yang mungkin dikonsumsi juga oleh orang lain

Salah satu studi Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan praktik cuci tangan pakai sabun pada lima waktu tertentu, yaitu sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah menceboki pantat anak, dan sebelum menyiapkan makanan bisa mengurangi prevalensi diare sampai 40%.

Cuci tangan dengan sabun dilakukan pada saat-saat sebagai berikut :

- a) Sebelum dan setelah makan
 - b) Sebelum menyiapkan makanan
 - c) Setelah buang air besar
 - d) Setelah menceboki bayi/anak
 - e) Sebelum menyusui bayi
 - f) Setelah membersihkan sampah
 - g) Setelah bermain di tanah atau lantai (terutama bagi anak-anak)^{11,13}
- Menggunakan jamban sehat

Sampai saat ini, diperkirakan sekitar 47% masyarakat Indonesia masih buang air besar sembarangan, ada yang berperilaku buang air besar ke sungai, kebon, sawah, kolam dan tempat-tempat terbuka lainnya. Perilaku tersebut jelas sangat merugikan kondisi kesehatan masyarakat, karena tinja dikenal sebagai media tempat hidupnya bakteri coli yang berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit diare.

Berbagai alasan digunakan oleh masyarakat untuk buang air besar sembarangan, antara lain anggapan bahwa membangun jamban itu mahal, lebih enak BAB di sungai, tinja dapat untuk pakan ikan, dan lain-lain yang akhirnya dibungkus sebagai alasan karena kebiasaan sejak dulu, sejak anak-anak, sejak nenek moyang, dan sampai saat ini tidak mengalami gangguan kesehatan. Alasan dan kebiasaan tersebut harus diluruskan dan dirubah karena akibat kebiasaan yang tidak mendukung pola hidup bersih dan sehat jelas-jelas akan memperbesar masalah kesehatan.

Tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang dan berinduknya bibit penyakit menular (seperti bakteri dan cacing). Apabila tinja tersebut dibuang di sembarang tempat, maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan, dan akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia, dan berisiko menimbulkan penyakit pada seseorang dan bahkan dapat menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas. Oleh sebab itu, tinja harus dibuang pada tempat pembuangan tinja yang telah disediakan (jamban).

Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah :

- a) Tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya
- b) Tidak mengotori air permukaan di sekitarnya
- c) Tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya
- d) Kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat alat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya
- e) Tidak menimbulkan bau
- f) Pembuatannya murah
- g) Mudah digunakan dan dipelihara

Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinja ke tempat pembuangan tinja yang

memenuhi syarat sanitasi.^{11,13}

- Membuang sampah pada tempatnya

Sampah merupakan bahan atau benda sisa yang sudah tidak digunakan lagi oleh manusia. Sampah erat kaitannya dengan kesehatan, karena pada sampah akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (bakteri patogen) serta binatang atau serangga sebagai pemindah atau penyebar penyakit (vektor) seperti lalat. Oleh sebab itu, sampah harus di buang di tempat yang seharusnya agar dapat diolah lebih lanjut sehingga tidak menyebabkan pencemaran lingkungan.¹¹

- Mencuci peralatan makan menggunakan sabun.

Pencucian peralatan dengan sabun akan menghindarkan dari faktor resiko penyakit seperti diare, karena dalam sabun terkandung zat yang akan membunuh kuman-kuman dalam proses pencucian alat makan tersebut.¹³

- Membuang air limbah Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Air limbah merupakan sisa air buangan yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat umum lainnya yang biasanya mengandung bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan kesehatan manusia serta mengganggu kebersihan lingkungan. Di dalam air limbah juga terkandung bakteri-bakteri patogen seperti E.coli. Air limbah juga dapat menjadi media penyebaran berbagai penyakit, terutama kolera dan disentri. Oleh sebab itu air limbah harus dibuang secara tepat seperti dialirkan ke parit-parit terbuka yang digali sehingga air limbah akan merembes masuk ke dalam tanah melalui dasar dan dinding parit tersebut.¹¹

C. Diare

1. Definisi

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya (lebih dari 3 kali

dalam sehari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lembek atau cair) dengan atau tanpa darah ataupun lendir.⁴

Hingga kini diare masih menjadi *child killer* (pembunuh anak-anak) peringkat pertama di Indonesia. Semua kelompok usia dapat terserang oleh diare, baik balita, anak-anak maupun orang dewasa. Tetapi penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balita.¹⁴

2. Etiologi

Diare disebabkan oleh beberapa faktor berikut, antara lain :

a. Faktor infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang antara lain:

- Infeksi oleh bakteri : *Escherichia coli*, *Salmonella thyposa*, *Vibrio cholerae* (kolera), *Shigella*, *Salmonella*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Stafilococcus aureus*, *Campylobacter aeromonas*.
- Infeksi basil (disentri).
- Infeksi virus : *Rotavirus*, *Norwalk/Norwalk like agent*, *Adenovirus*.
- Infeksi parasit : *Protozoa*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*, cacing (*Ascaris lumbricoides*), *Trichiuris*, *Strongyloides*.
- Infeksi jamur : *Candida albicans*.
- Infeksi akibat organ lain, seperti radang tonsil, bronkitis, dan radang tenggorokan.¹⁵

b. Faktor malabsorpsi

Faktor malabsorpsi dibagi menjadi dua yaitu malabsorpsi karbohidrat dan lemak. Malabsorpsi karbohidrat, pada bayi kepekaan terhadap *lactoglobulis* dalam susu formula dapat menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, dan sakit di daerah perut. Sedangkan malabsorpsi lemak, terjadi bila dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida dengan bantuan kelenjar

lipase, mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat muncul karena lemak tidak terserap dengan baik.¹⁵

c. Faktor makanan

Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun (makanan menjadi beracun dapat disebabkan karena tercampur bahan kimia atau karena terkontaminasi bakteri *Clostridium botulinum*, *Stafilococcus*), terlalu banyak lemak, mentah (sayuran) dan kurang matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada anak-anak balita.¹⁵

d. Faktor alergi

Faktor alergi dapat berupa alergi susu, alergi makanan, *Cow's Milk Protein Sensitive Enteropathy* (CMPSE).¹⁵

e. Faktor psikologis

Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.¹⁵

3. Faktor Resiko Diare

Faktor resiko penyakit diare antara lain sebagai berikut :

a. Faktor penyebab (*agent*) yang menyebabkan diare

Diare dapat disebabkan oleh infeksi kuman atau bakteri, malabsorpsi karbohidrat atau lemak, makanan yang tercemar, akibat alergi terhadap susu atau makanan serta akibat dari faktor psikologis (biasanya pada orang dewasa).¹⁶

b. Faktor pejamu yang meningkatkan kerentanan terhadap diare

Faktor-faktor tersebut antara lain:

- Kurang gizi.

Pada penderita kurang gizi serangan diare terjadi lebih sering terjadi. Semakin buruk keadaan gizi anak, semakin sering

dan berat diare yang diderita. Diduga bahwa mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi karena daya tahan tubuh yang kurang. Status gizi ini sangat dipengaruhi oleh kemiskinan, ketidak tahuan dan penyakit. Begitu pula rangkaian antara pendapatan, biaya pemeliharaan kesehatan dan penyakit, keadaan sosio ekonomi, hygiene sanitasi yang jelek, kepadatan penduduk rumah, pendidikan tentang pengertian penyakit, cara penanggulangan penyakit serta pemeliharaan kesehatan.¹⁶

- Perilaku hygiene

Perilaku yang buruk akan memberi sumbangan besar dalam menimbulkan kesakitan diare. Perilaku hygiene merupakan salah satu sasaran terhadap PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), dimana pengertian dari perilaku hygiene itu sendiri adalah suatu aktifitas atau tindakan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan pribadi dan lingkungan, yaitu mencangkup beberapa kebiasaan bersih yang merupakan salah satu upaya dalam pencegahan penyakit diare.

Pada balita faktor risiko terjadinya sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu atau pengasuh balita karena balita masih belum bisa menjaga dirinya sendiri dan sangat tergantung pada lingkungannya, jadi apabila ibu balita atau pengasuh balita tidak bisa mengasuh balita dengan baik maka kejadian diare pada balita tidak dapat dihindari

Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare, antara lain tidak memberikan ASI secara penuh sampai usia 4-6 bulan, penggunaan botol susu yang tidak steril, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak

atau sebelum makan atau menyuapi anak, dan tidak membuang tinja dengan benar.¹⁰

c. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan (environment) yang merupakan epidemiologi diare atau penyebaran diare sebagian besar disebabkan karena faktor lingkungan yaitu sanitasi lingkungan yang buruk dan lingkungan sosial ekonomi. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian diare.¹⁰

4. Klasifikasi

Berdasarkan lamanya diare :

a. Diare akut

Diare akut merupakan diare yang terjadi secara mendadak

b. Diare kronik

Diare kronik merupakan diare yang berlanjut sampai 2 minggu atau lebih dengan disertai penurunan berat badan atau berat badan tidak bertambah (*failure to thrive*) selama masa diare tersebut.

Berdasarkan patofisiologi kehilangan cairan tubuh

a. Diare sekresi (secretory diarrhea) disebabkan oleh :

- Infeksi virus, kuman – kuman patogen dan apatogen
- Hiperperistaltik usus halus yang dapat disebabkan oleh bahan – bahan kimia makanan (misalnya keracunan makanan, makanan pedas, makanan basi), alergi.

b. Defisiensi imun, terutama SIgA (Secretory Immunoglobulin A) yang menyebabkan bakteri atau jamur tumbuh berlipat ganda (overgrowth).

c. Diare osmotik (osmotic diarrhea) disebabkan oleh :

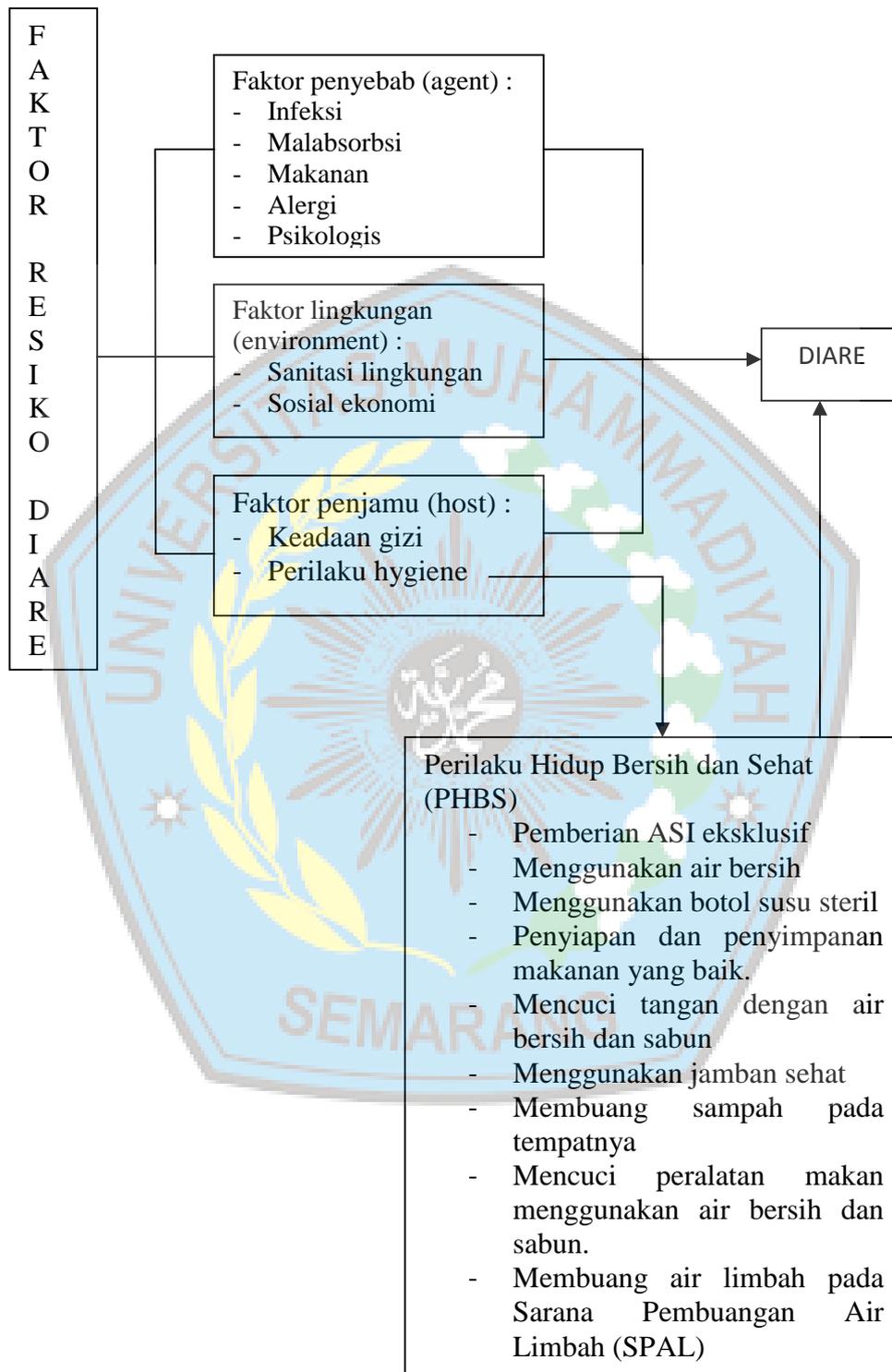
- Malasorpsi makanan

- KKP (Kekurangan Kalori Protein)
- BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah).⁴

5. Pencegahan

- Berikan ASI saja sampai bayi usia 6 bulan.
- Setelah anak berumur lebih dari 6 bulan dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan konsistensi lembek diberikan dalam jumlah sedikit dan ditingkatkan jumlahnya secara bertahap. Hal ini dimaksudkan untuk memberi kesempatan pencernaan bayi menyesuaikan diri.
- Masaklah air untuk diminum sampai mendidih.
- Biasakan mencuci tangan pakai sabun dan air bersih yang mengalir sebelum menyiapkan makanan bayi dan balita, sebelum memegang bayi, setelah buang air besar dan setelah membersihkan bayi dan balita yang buang air besar.
- Biasakan mencuci alat makan dan minum dengan air bersih dan sabun.
- Biasakan merebus atau menyeduh botol susu sebelum dipakai.
- Biasakan buang air besar di WC atau jamban.
- Biasakan membuang sampah pada tempatnya.
- Membuang air limbah rumah tangga pada sarana atau saluran pembuangan limbah yang tersedia.
- Hindari menghaluskan makanan bayi memakai mulut orang tua.
- Jangan biasakan anak bermain di tempat kotor.
- Ajari dan biasakan anak untuk mencuci tangan memakai air bersih dan sabun.
- Tutup makanan dan minuman dan taruh ditempat aman, bersih dan jauh dari serangga.
- Hangatkan kembali makanan yang sudah disimpah kemarin.
- Bila memakai air minum kemasan, jangan memilih yang kualitasnya diragukan.¹⁶

D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Hipotesis

- Ha Ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita.
- Ho Tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita.

