

## **BAB II**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **2.1 Pengertian Diare**

Diare adalah perubahan struktur feses atau air yang bergerak. Gejala diare sering terjadi tiga kali atau lebih dalam sehari. Diare adalah penyakit menular dilingkungan yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, dan protozoa yang menyebar melalui feses dan mulut. Diare adalah penyebab utama penyakit dan kematian anak dibawah lima tahun (Rahayu, 2021). Diare adalah merupakan salah satu masalah kesehatan di negara berkembang, termasuk negara Indonesia. Negara Indonesia diare masih menjadi penyebab utama kematian pada balita (Trisiyani et al., 2021 ; Wantoro et al., 2020). Berdasarkan kelompok umur, balita usia nya (1-4 tahun) menduduki prevalensi tertinggi terhadap kejadian diare yaitu sebesar 16,7% (Lusida et al., 2023) (Suntara, 2022).

Diare merupakan gejala umum akibat infeksi saluran cerna oleh berbagai jenis patogen seperti virus, bakteri, dan protozoa. Diare disebabkan oleh air minum yang kurang higienis, kebersihan, sanitasi dan status gizi yang buruk. Berdasarkan jumlah terbaru diketahui ada sekitar 2,5 miliar penduduk memiliki fasilitas sanitasi yang kurang atau tidak layak, dan hampir 1 miliar penduduk tidak mempunyai jangkauan air minum yang higienis. Mikroorganisme yang menjadi penyebab diare lebih mudah tersebar pada area lingkungan yang tidak sehat (Cairo et al., 2020). Diare adalah penyebab kematian utama pada anak - anak yang terhitung berkisar 8% dari total kematian pada balita di seluruh dunia. Kematian yang disebabkan diare sebagian besar terjadi pada balita yang tinggal di South of Asia dan Afrika Sub Sahara (UNICEF, 2018). Diare adalah KLB (Kejadian Luar Biasa) atau penyakit endemik potensial yang bisa menyebabkan kematian. Diare termasuk salah satu penyakit di Indonesia yang menyumbang angka mortalitas paling banyak pada golongan anak berusia 29 hari hingga 11 bulan (UNICEF, 2018).

Menurunnya nafsu makan dan sakit perut dan sensasi kelelahan adalah beberapa gejala dari diare. Diet diare juga dapat menyebabkan penurunan cepat cairan elektrolit, yang dapat menyebabkan masalah seperti kehilangan air dalam tubuh, rusaknya organ, dan bahkan koma. Ini adalah masalah umum dibidang kesehatan dinegara-negara berkembang. Masyarakat sangat tidak menyadari pentingnya lingkungan yang bersih dan akses kesehatan yang sulit membuat penyebaran dan asal-usul penyakit ini menjadi mudah (Ibrahim & Sartika, 2021).

Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit diare dan diantaranya yaitu faktor lingkungan seperti sarana air bersih, pembuangan kotoran manusia, saluran pembuangan air limbah, kondisi rumah, dan kebersihan diri (Yantu et al., 2021). Diare dapat menyebabkan anoreksia atau kurang nafsu makan, dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan sehingga mengurangi asupan gizi dan dapat menyebabkan kurang gizi yang penting terutama pada anak. Jika hal ini berlangsung terus menerus, maka dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak (Sengkey, et al., 2020). Kasus diare yang terjadi diseluruh dunia menyebabkan 4% dari semua kematian. Menurut World Health organization (WHO), salah satu upaya untuk mencegah terjadinya diare yaitu sanitasi lingkungan yang merupakan kegiatan pengawasan terhadap penyediaan air minum, pembuangan tinja dan air limbah, vektor penyakit, pembuangan sampah kondisi atmosfer dan keselamatan kerja, kondisi perumahan, penyediaan penanganan makanan (Yantu et al., 2021). Pembuangan kotoran dalam hal ini adalah pembuangan tinja atau ekskreta manusia merupakan bagian penting dari sanitasi lingkungan. Permbuangan tinja perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan. Tinja yaitu merupakan sumber kontaminan yang banyak mengandung media bibit penyakit. Selain tinja tersebut dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air, juga dapat menimbulkan bau busuk serta estetika (Syahrir et al., 2019). Menurut keputusan Menteri kesehatan NO 852 Tahun 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan.

tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit (Sulaehani, 2019).

Diare merupakan penyakit dimana buang air besar dalam bentuk cair dengan jumlah 3 kali sehari atau lebih dari normal, terkadang dapat disertai oleh darah. Diare sebagai kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi kali atau lebih selama 1 hari bahkan lebih. Salah satu pencegahan diare adalah dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga. Kementerian Kesehatan sejak tahun 1995 berupaya terus menerus mewujudkan masyarakat Indonesia memiliki perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas. Hasil analisis nasional menunjukkan bahwa 39,1% rumah tangga di Indonesia melakukan praktik perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Terdapat 22 provinsi yang memiliki rumah tangga ber- PHBS di bawah angka Nasional, dengan proporsi terendah di Papua (20%), diikuti Kalimantan Barat (20,6%), dan Sumatera Selatan yaitu sebesar 25,1%, (Kemenkes RI, 2021).

Angka kesakitan dan kematian penyakit infeksi dan non infeksi dapat di cegah dengan PHBS. Riset Kesehatan Dasar 2007, 2013, dan 2018, memperlihatkan rumah tangga yang melakukan PHBS selama sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan sekitar 28% gambaran secara rinci PHBS lima tahunan yaitu 11,2% (2007) menjadi 23,6% (2013) dan kemudian 39,1% (2018). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) harus dimulai unit terkecil masyarakat yaitu PHBS di rumah tangga sebagai upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, atau mampu mempraktikkan perilaku hidup bersh dan sehat serta berperan aktif dalam Gerakan atau kegiatan kesehatan di Masyarakat (Kemenkes RI, 2021).

Merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi yang cair dapat di sertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering dari pada keadaan normal. Penyakit diare ini biasanya ditandai dengan gejala-gejala lain di antaranya muntah – muntah, sehingga menyebabkan pasien mengalami kekurangan cairan di dalam tubuh atau dehidrasi yang pada akhirnya apabila tidak mendapatkan pertolongan segera dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga kematian (Apriani et al.,

2022). Kejadian diare ini dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% kematian dan 5% menyebabkan kecacatan. Faktor langsung yang dapat menyebabkan diare yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian ASI dan eksklusif, perilaku cuci tangan, hygiene sanitasi, sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat Pendidikan, status pekerja ibu, pendapatan keluarga dan status gizi (Utami et al., 2022). Tingkat Pendidikan berhubungan dengan pemahaman mengenai informasi kesehatan, salah satunya mencuci tangan. Seseorang yang berpendidikan tinggi dia akan kritis terhadap informasi yang dia dapatkan dan mencoba untuk mencari tahu kebenarannya (Sukma, 2017). Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi. Seorang anak bisa dikatakan telah mengalami diare apabila volume buang air besar nya terukur lebih besar dari 10 ml/kg perhari. Konsistensi tinja yang encer, banyak mengandung cairan dan sering pada umumnya buang air besar lebih dari 3 kali dalam 24 jam.

## 2.2 Patogenis

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare adalah :

### 2.2.1 Gangguan Osmotik

Makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit kedalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare.

### 2.2.2 Gangguan Sekresi

Rangsangan tertentu (misal oleh toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

### 2.2.3 Gangguan Motilitas Usus

Hiperperistaltik dapat mengurangi kemampuan usus untuk menyerap makanan, yang menyebabkan timbulnya diare. Sebaliknya, penurunan peristaltik usus dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri yang berlebihan, yang juga dapat mengakibatkan diare.

Proses patogenesis diare akut meliputi:

- a. Organisme mikroskopis yang masih hidup masuk ke dalam usus halus setelah melewati penghalang asam lambung.
  - b. Organisme tersebut berkembang biak di dalam usus halus.
  - c. toksin yang dihasilkan oleh relik dalam tubuh (toksin diaregenik).
  - d. Toksin ini menyebabkan hipersekresi yang menginduksi terjadinya diare
- Patogenesis diare kronis lebih kompleks, melibatkan faktor-faktor seperti infeksi bakteri, parasit, masalah malabsorpsi, malnutrisi, dan lain-lain.

## 2.3 Etiologi Diare

Penyebab diare dapat dibagi menjadi beberapa faktor yaitu:

### 2.3.1 Faktor infeksi

Penyebab diare pada anak dapat berasal dari berbagai faktor eksternal, seperti infeksi saluran pencernaan. Faktor internal faktor yang mendukung terjadinya diare dari dalam tubuh seperti kurangnya asupan gizi pada anak dan tidak standar yang dapat mengakibatkan berkurangnya keasaman didalam lambung serta dapat mengalami daya tahan tubuh yang kurang baik (Nur & Siswani, 2019). Jenis-jenis infeksi ini termasuk:

1. Infeksi bakteri, seperti *Aeromonas* sp, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Staphylococcus aureus*, dan *Vibrio cholerae*.
2. Infeksi virus, seperti *Astrovirus*, *Coronavirus*, *Adenovirus enterik*, dan *Rotavirus*.
3. Infeksi parasit, termasuk:
  - a) Cacing perut seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, dan *Ancylostoma duodenale*.
  - b) Jamur seperti *Candida albicans*.
  - c) Protozoa seperti *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*, dan *Cryptosporidium*.

Infeksi parenteral terjadi di bagian tubuh lain selain sistem pencernaan, seperti *Otitis Media Acut (OMA)*, tonsilofaringitis, bronkopneumonia,

ensefalitis, dan kondisi serupa, yang umumnya terjadi pada bayi dan anak di bawah 2 tahun.

### 2.3.2 Faktor Malabsorpsi

- a. Malabsorpsi Karbohidrat: pada anak kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula dapat menyebabkan diare. Gejala berupa diare berat, tinja berbau asam, dan sakit di daerah perut.
- b. Malabsorpsi lemak : dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida dengan bantuan lipase mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat jadi muncul karena lemak tidak terserap dengan baik. Gejalanya adalah tinja mengandung lemak.

2.3.3 Faktor makanan : faktor makanan yang menyebabkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran) kurang matang.

2.3.4 Faktor faktor psikologis, faktor psikologi yang mengakibatkan terjadi diare, meliputi rasa takut cemas dan tegang jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis.

2.3.5 Pemberian antibiotik secara oral dengan dosis dan durasi yang tidak memadai dapat menyebabkan kasus diare, sering kali disebabkan oleh Clostridium Difficile Associated Diarrhea (CDAD).

## 2.4 Gejala Klinis

Manifestasi klinis dari kasus diare sangat tergantung pada jenis patogen yang menyebabkan infeksi dan tingkat keparahan infeksi. Gejala tambahan bergantung pada perkembangan komplikasi seperti dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, serta sifat patogen yang bersangkutan. Secara umum, penyerapan toksin sebelum terjadinya gejala biasanya terkait dengan timbulnya mual dan muntah dalam waktu 6 jam, sering kali disertai demam. Sementara itu, kram perut yang muncul setelah periode inkubasi 8-16 jam sering dikaitkan dengan produksi enterotoksin oleh patogen seperti Clostridium perfringens dan Bacillus cereus. Gejala

seperti kram perut dan diare berair yang muncul setelah inkubasi selama 16-48 jam biasanya dikaitkan dengan infeksi virus seperti norovirus, serta beberapa bakteri yang menghasilkan enterotoksin.

Bayi dan anak bisa menunjukkan gejala seperti menjadi rewel, gelisah, demam, kehilangan nafsu makan atau tidak ada sama sekali, dan kemudian mengalami diare. Tinja menjadi encer dan mungkin mengandung lendir dan/atau darah. Warna tinja dapat berubah menjadi hijau kehijauan karena campuran dengan empedu. Kulit di sekitar anus mungkin menjadi lecet karena seringnya buang air besar, dan tinja dapat menjadi semakin asam karena peningkatan produksi asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diserap oleh usus selama diare. Gejala muntah bisa terjadi sebelum atau setelah diare, dan dapat disebabkan oleh peradangan lambung atau gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit.

Gejala dehidrasi antara lain :

- 1) Berat badan turun
- 2) Turgor kulit berkurang
- 3) Mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung
- 4) Selaput lendir bibi dan mulut serta kulit tampak kering.

Berdasarkan jumlah cairan yang hilang, dehidrasi dapat diklasifikasikan menjadi ringan, sedang, dan berat. Sedangkan berdasarkan tonisitas plasma, dehidrasi dapat dibagi menjadi hipotonik, isotonik, dan hipertonik.

## 2.5 Klasifikasi Diare

### 2.5.1 Diare akut

Diare akut juga sering didefinisikan sebagai gastroenteritis, yaitu diare yang muncul cepat yang dapat disertai dengan beberapa gejala seperti mual, muntah, demam, dan nyeri abdomen yang berlangsung selama kurang dari 14 hari. Sekitar 80% disebabkan oleh virus sedangkan infeksi akibat bakteri lebih sering bermanifestasi sebagai diare berdarah.

### 2.5.2 Diare Kronik

Keluarnya tinja dan elektrolit yang hebat. Dengan frekuensi buang air besar yang terus meningkat, konsistensi tinja semakin lembek, atau volume tinja yang semakin bertambah dalam rentang waktu yang lebih dari 14 hari.

### 2.5.3 Diare Persisten

Diare Persisten adalah diare yang mula-mula bersifat akut, namun berlangsung lebih dari 14 hari. Dapat dimulai sebagai diare cair akut atau disentri. Diare persisten sering disebabkan oleh beberapa bakteri atau parasite yang masuk ke dalam tubuh seorang anak.

## 2.6 Laboratorium

### 2.6.1 Pemeriksaan Tinja

Inspeksi feses merupakan pemeriksaan yang sangat membantu Pemeriksaan feses dibedakan menjadi tes spesifik dan tes nonspesifik. Pemeriksaan spesifik diantaranya tes untuk enzim pankreas seperti elastase feses. Pemeriksaan non spesifik diantaranya osmolalitas tinja dan perhitungan osmotik gap mempunyai nilai dalam membedakan diare osmotik, sekretorik dan diarefactitious. Osmotik gap dapat dipergunakan untuk memperkirakan peranan elektrolit dan nonelektrolit dalam terjadinya retensi air di dalam lumen intestinal. Pada diare sekretorik elektrolit yang tidak diabsorpsi mempertahankan air dalam lumen, sedangkan pada diare osmotik komponen nonelektrolit yang menyebabkan retensi air. Osmotik gap pada diare osmotik  $>125$  mosmol/kg, sedangkan pada diare sekretorik  $< 50$  mosmol/kg. Pada diare kronik dengan dugaan penyebab agen infeksius dilakukan kultur feses dan pemeriksaan mikroskopis. Infeksi oleh protozoa seperti amoeba dan giardia lamblia dapat menimbulkan diare yang kronis. Pemeriksaan tinja segar dalam 3 kali ulangan untuk menemukan telur, kista, parasit masih merupakan alat diagnostik utama dengan sensitifitas 60-90%.

## 2.7 Komplikasi

Kehilangan cairan dan elektrolit yang secara mendadak dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi, diantaranya komplikasi yang paling sering muncul adalah dehidrasi baik dehidrasi ringan, sedang, ataupun berat. Dehidrasi ringan terdapat tanda atau lebih dari keadaan umumnya baik, mata terlihat normal, rasa hausnya normal, minum biasa dan turgor kulit kembali cepat. Dehidrasi sedang keadaan umumnya terlihat gelisah dan rewel, mata terlihat cekung, haus dan merasa ingin minum banyak dan turgor kulitnya kembali lambat. Sedangkan dehidrasi berat keadaan umumnya terlihat lesu, lunglai atau tidak sadar, mata terlihat cekung, dan turgor kulitnya kembali sangat lambat > 2 detik. (Depkes RI, 2008).

Komplikasi yang muncul tergantung pada cepat lambatnya penanganan terhadap pasien, pada keadaan lanjut renjatan hipovolemik dapat terjadi sebagai akibat dari makin berkurangnya volume darah. Komplikasi lainnya yang sering terjadi adalah hipokalemia, yaitu suatu keadaan dimana kadar kalium dalam darah rendah dengan gejala meteorismus (kembung perut karena pengumpulan gas secara berlebihan dalam lambung dan usus), hipotonik otot, lemah, bradikardi, perubahan pada elektrokardiogram. Serta beberapa gejala lainnya seperti hipoglikemia, Kejang terutama pada hidrasi hipotonik, malnutrisi energi protein, karena selain diare dan muntah, penderita juga mengalami kelaparan (masuk makanan berkurang, pengeluaran bertambah), intoleransi laktosa sekunder, sebagai akibat defisiensi enzim laktase karena kerusakan vili mukosa usus halus.

Derajat dehidrasi dibagi dalam 3 klasifikasi

### 1. Diare tanpa dehidrasi

Tanda diare tanpa dehidrasi, bila terdapat 2 tanda dibawah ini atau lebih:

- a. Keadaan umum : baik
- b. Mata : normal
- c. Rasa haus : normal, minum biasa
- d. Turgor kulit : kembali cepat

Dosis oralit bagi penderita diare tanpa dehidrasi :

- a. Umur >1 tahun :  $\frac{1}{4}$  -  $\frac{1}{2}$  gelas setiap kali anak mencret
- b. Umur 1 – 4 tahun :  $\frac{1}{2}$  - 1 gelas setiap kali anak mencret
- c. Umur > 5 tahun : 1 –  $1\frac{1}{2}$  gelas setiap kali anak mencret

2. Diare dengan dehidrasi ringan/sedang

Diare dengan dehidrasi ringan/sedang, bila terdapat 2 tanda dibawah ini atau lebih :

- a. Keadaan umum : gelisah, rewel
- b. Mata : cekung
- c. Rasa haus : haus, ingin minum banyak
- d. Turgor kulit : kembali lambat

Dosis oralit yang diberikan dalam 3 jam pertama 75 ml/kg berat badan dan selanjutnya diteruskan dengan pemberian oralit seperti diare tanpa dehidrasi.

3. Diare dehidrasi berat

Diare dehidrasi berat, bila terdapat 2 tanda dibawah ini atau lebih :

- a. Keadaan Umum : Lesu, Lunglai, atau tidak sadar
- b. Mata : Cekung
- c. Rasa Haus : Tidak bisa minum atau malas minum
- d. Turgor kulit : Kembali sangat lambat (lebih dari 2 detik).

Penderita diare yang tidak dapat minum harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan terdekat untuk diberi infus.

## 2.8 Penatalaksanaan Diare

Menurut Wulandari Dewi, 2017 Departemen Kesehatan mulai melakukan sosialisasi Panduan Tata Laksana Pengobatan Diare pada balita yang baru didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia, dengan merujuk pada panduan WHO. Tata laksana ini sudah mulai diterapkan di rumah sakit - rumah sakit. Rehidrasi bukan satu-satunya strategi dalam penatalaksanaan diare. Memperbaiki kondisi usus dan menghentikan diare juga menjadi cara untuk mengobati pasien. Untuk itu, Departemen Kesehatan menetapkan lima

penatalaksanaan diare bagi semua kasus diare yang diderita anak balita baik yang dirawat di rumah maupun sedang dirawat di rumah sakit, yaitu adalah:

#### 2.8.1 Rehidrasi dengan oralit baru, dapat mengurangi rasa mual dan muntah

Berikan segera bila anak diare, untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi. Oralit formula lama dikembangkan dari kejadian luar biasa diare di Asia Selatan yang terutama disebabkan karena disentri, yang menyebabkan berkurangnya lebih banyak elektrolit tubuh, terutama natrium. Diare yang lebih banyak terjadi akhir-akhir ini dengan tingkat sanitasi yang lebih banyak terjadi akhir-akhir ini dengan tingkat sanitasi yang lebih baik adalah disebabkan oleh karena virus. Diare karena virus tersebut tidak menyebabkan kekurangan elektrolit seberat pada disentri. Para ahli diare mengembangkan formula baru oralit dengan tingkat osmolaritas yang lebih rendah. Osmolaritas larutan baru lebih mendekati osmolaritas plasma, sehingga kurang menyebabkan risiko terjadinya hipernatremia. Oralit baru ini adalah oralit dengan osmolaritas yang rendah. Keamanan oralit ini sama dengan oralit yang selama ini digunakan, namun efektivitasnya lebih baik dari pada oralit formula lama. Oralit baru dengan low osmolaritas ini juga menurunkan kebutuhan suplementasi intravena dan mampu mengurangi pengeluaran tinja hingga 20% serta mengurangi kejadian muntah hingga 30%. Selain itu, oralit baru ini juga telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF untuk diare akut non-kolera pada anak.

#### 2.8.2 Ketentuan pemberian oralit formula baru:

- a. Beri ibu 2 bungkus oralit formula baru.
- b. Larutkan 1 bungkus oralit formula baru dalam 1 liter air matang, untuk persediaan 24 jam.
- c. Berikan larutan oralit pada anak setiap kali buang air besar, dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a) Untuk anak berumur < 2 tahun: berikan 50-100 ml tiap kali BAB
  - b) Untuk anak 2 tahun atau lebih: berikan 100-200 ml tiap BAB

d. Jika dalam waktu 24 jam persediaan larutan oralit masih tersisa, maka sisa larutan harus dibuang

### 2.8.3 Zink diberikan selama 10 hari berturut-turut.

Zinc membantu mengurangi durasi dan keparahan diare serta dapat memulihkan nafsu makan anak. Penggunaan zinc telah menjadi populer dalam beberapa tahun terakhir karena didukung oleh bukti ilmiah yang kuat. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa pemberian zinc pada awal fase diare selama 10 hari berikutnya secara signifikan mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada pasien. Studi juga menemukan bahwa pemberian zinc kepada anak-anak yang menderita kolera dapat mengurangi durasi dan jumlah tinja/cairan yang dikeluarkan.

Zinc merupakan mikronutrien esensial yang sangat dibutuhkan untuk berbagai fungsi tubuh. Penggunaan zinc dalam pengobatan diare akut didasarkan pada efeknya terhadap sistem kekebalan tubuh, struktur dan fungsi saluran pencernaan, serta proses perbaikan epitel selama diare. Pemberian zinc dapat meningkatkan penyerapan air dan elektrolit oleh usus halus, mempercepat regenerasi epitel usus, meningkatkan jumlah permukaan apikal yang berfungsi sebagai zona absorpsi, serta merangsang respons kekebalan tubuh untuk menghilangkan patogen dari usus dengan lebih cepat. Penggunaan zinc dalam pengobatan diare sangat sesuai untuk diterapkan di negara-negara berkembang seperti Indonesia, di mana kekurangan zinc sering terjadi karena rendahnya tingkat kesejahteraan dan sistem kekebalan tubuh yang kurang optimal. Pemberian zinc dapat mengurangi frekuensi dan volume dari buang air besar, sehingga mengurangi risiko dehidrasi pada anak-anak.

Dosis zinc untuk anak-anak adalah sebagai berikut:

- a. Anak di bawah usia 6 bulan: 10 mg (setengah tablet) per hari
- b. Anak di atas usia 6 bulan: 20 mg (satu tablet) per hari
- c. Zinc diberikan selama 10-14 hari berturut-turut, meskipun anak telah sembuh dari diare. Untuk bayi, tablet zinc dapat dilarutkan dalam air matang, ASI, atau larutan oralit. Sedangkan untuk

anak-anak yang lebih besar, zinc dapat dikunyah atau dilarutkan dalam air matang atau oralit.

## 2.9 Pencegahan Diare

Upaya kegiatan pencegahan diare yaitu :

### 2.9.1 Pemberian Air Susu Ibu

Air susu ibu mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. 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. Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya memiliki risiko 30 kali lebih besar untuk mengalami diare. Memberikan susu formula merupakan alternatif untuk menyusui. Penggunaan botol untuk memberikan susu formula sering kali berhubungan dengan risiko tinggi terkena diare, yang dapat menyebabkan masalah gizi buruk.

### 2.9.2 Menggunakan air bersih yang cukup

Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan kedalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air yang tercemar. Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

- a. Ambil air dari sumber air bersih
- b. Ambil dan simpan air dalam tempat bersih dan tutup serta gunakan gayung khusus untuk mengambil air
- c. Pelihara atau jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandi anak-anak
- d. Gunakan air yang direbus
- e. Cuci semua peralatan masak dan makan dengan air yang bersih dan cukup

### 2.9.3 Mencuci Tangan

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

### 2.9.4 Menggunakan Jamban

Di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare. Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

- a. Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga
- b. Bersihkan jamban secara teratur
- c. Bila tidak ada jamban, jangan biarkan anak-anak pergi ke tempat buang air besar sendiri, buang air besar hendaknya jauh dari rumah, jalan setapak dan tempat anak-anak bermain serta lebih kurang 10meter dari sumber air, hindari buang air besar tanpa alas kaki.

### 2.9.5 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS bentuk perwujudan hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatan secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial (Kemensos, 2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran diri sendiri sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam setiap kegiatan kesehatan di masyarakat (Rambe, Kusnadi dan Suharno, 2019). PHBS adalah tindakan individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan diri sendiri dengan cara menjalankan kebiasaan hidup sehat, menghindari perilaku yang beresiko terjadinya penyakit, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar. PHBS sendiri bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup serta menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih dari berbagai penyakit yang menular. Kebiasaan mencuci tangan dan

menjaga kebersihan lingkungan sudah menjadi praktik umum di masyarakat. Beberapa organisasi kesehatan mulai menerbitkan panduan PHBS yang ditujukan untuk masyarakat umum, termasuk perempuan dan anak-anak.

## 2.10 Manfaat PHBS

Manfaat PHBS secara umum adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau serta mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. Selain itu, dengan menerapkan atau mempraktikkan PHBS diharapkan masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik. Kebermanfaatan PHBS ini bisa diterapkan di berbagai area, seperti sekolah, tempat kerja, rumah tangga, dan lingkungan masyarakat. Berikut adalah penjelasan mengenai kebermanfaatan PHBS pada area – area tersebut:

### 1. Sekolah

PHBS merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk menerapkan dan mempraktikkan pola PHBS dalam rangka menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat

### 2. Tempat kerja

PHBS adalah kegiatan untuk memberdayakan para pekerja agar tahu dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan dalam menciptakan tempat kerja yang bersih dan sehat.

### 3. Keluarga

Rumah tangga atau tempat tinggal seperti panti dan tempat pengasuh anak lain PHBS dapat menciptakan keluarga yang sehat dan mampu mencegah atau meminimalisir munculnya permasalahan kesehatan bagi keluarga.

### 4. Masyarakat

PHBS salah satu upaya masyarakat untuk menerapkan serta mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat dalam rangka menciptakan

lingkungan yang bersih dan sehat. Penerapan PHBS ini sangat diharapkan dapat mencegah, meminimalisir munculnya serta penyebaran penyakit.

## 2.11 Indikator PHBS

Penerapan PHBS dalam kehidupan sehari - hari memiliki tolak ukur yang dapat digunakan sebagai ukur bahwa seseorang sudah dikatakan sudah melakukan atau memenuhi kriteria menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat. Berikut adalah indikator – indikator PHBS:

### 1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Tenaga yang dimaksud disini adalah dokter, bidan dan tenaga para medis lainnya. Hal ini dikarenakan masih ada kelompok masyarakat yang masih mengandalkan tenaga non medis untuk membantu persalinan seperti dukun bayi(paraji). Selain sangat tidak aman dan penanganannya pun tidak steril, penanganan oleh dukun bayi (paraji) inipun sangat beresiko.

### 2. Memberi bayi dengan ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif

Seorang ibu perlu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain, dari sejak kelahiran hingga usia enam bulan.

### 3. Menimbang bayi dan anak sampai dengan usia 6 tahun secara rutin tiap bulan.

Penimbangan bayi dan balita tiap bulan dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita tersebut setiap bulan. Penimbangan ini dilaksanakan di Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) mulai usia 1 bulan hingga 5 tahun setelah dilakukan penimbangan, catat hasilnya dibuku KMS (Kartu Menuju Sehat). Dari catatan KMS dapat diketahui dan bisa dipantau perkembangan dari bayi dan balita tersebut.

4. Menggunakan air bersih

Menggunakan air bersih dalam kehidupan sehari-hari seperti memasak, mandi, sehingga untuk kebutuhan air minum. Air yang sangat tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit.

5. Cuci tangan pakai sabun dengan benar

Mencuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan terbebas dari kuman.

6. Gunakan jamban sehat

Jamban suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

7. Memberantas jentik nyamuk sekali seminggu secara rutin dirumah

Lakukan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) dilingkungan rumah tangga. PJB adalah pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk yang ada di dalam rumah, seperti bak mandi, WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan media penyimpanan lainnya yang menampung air

8. Makan makanan yang sehat dan bergizi

Dianjurkan agar keluarga mengkonsumsi jenis makanan yang bersih dan sehat seperti mengandung banyak vitamin, serat, mineral dan zat – zat yang di butuhkan oleh tubuh serta bermanfaat bagi kesehatan.

## 9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Melakukan aktivitas fisik, berupa olahraga maupun kegiatan lain yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar sehat dan bugar sepanjang hari

## 10. Tidak merokok

Hindari merokok asap rokok dapat mencemari kualitas udara yang dihirup. Di dalam satu puntung rokok yang di hisap, akan mengeluarkan lebih dari 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya nikotin, tar, dan karbon monoksida CO (Promkes, 2013).

### 2.12 Pentingnya PHBS bagi Kesehatan Individu serta Lingkungan

PHBS melibatkan segala hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan, seperti kegiatan yang berkaitan dengan gizi, hygiene, sanitasi, peningkatan kebugaran fisik, dan pengendalian stres. PHBS ini biasanya dilakukan pada individu dan kelompok. Pentingnya PHBS bagi kesehatan Individu dapat diuraikan sebagai berikut:

2.12.1 Mencegah penyakit menular. PHBS sangat penting dalam mencegah penyakit menular seperti flu, meningitis, diare dan hepatitis. Penyebaran penyakit ini dapat di cegah dengan mengikuti praktik PHBS yang tepat, seperti cuci tangan dan menjaga kebersihan sanitasi di lingkungan rumah dan tempat kerja.

2.12.2 Menjaga kesehatan mental dan fisik. Menerapkan PHBS secara konsisten juga membantu kesehatan umum seperti memperbaiki pola makan dan menambahkan Gerakan fisik. Olahraga dan aktivitas mendukung kesehatan mental dan fisik, meningkatkan suasana hati dan meminimalkan resiko terjadinya obesitas dan gangguan pencernaan.

2.12.3 Penghapusan penyakit lingkungan. Ketika kita tidak membuang sampah dengan benar, lalu air dan udara akan tercemar dan menjadi sarang penyakit. Jika lingkungan dijaga kebersihannya dan sampah dibuang dengan benar akan membantu mencegah penyebaran penyakit.

2.12.4 Menghindari resiko infeksi. Penting bagi semua orang dan sangat penting bagi orang yang rentan terhadap infeksi seperti pengidap HIV atau penyakit pernafasan kronis.

## 2.13 Perilaku

Perilaku adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai tindakan dan aktivitas manusia, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, belajar, menulis, dan membaca. Perilaku didefinisikan oleh Notoatmodjo sebagai perbuatan atau tingkah laku manusia, baik yang dapat disaksikan langsung oleh orang lain maupun yang tidak dapat disaksikan langsung oleh orang lain (Fajarini, 2019). Perilaku didefinisikan sebagai tindakan atau pernyataan seseorang yang dapat diamati, dicirikan, dan didokumentasikan oleh orang lain atau oleh individu yang menunjukkannya. Perilaku dibagi menjadi dua kategori berdasarkan sifatnya: perilaku baik dan perilaku buruk (Sinaga et al., 2021). Pola-pola perilaku dan kebiasaan tertentu jugadapat menentukan tingkat kesehatan individu, hal tersebut dinamakan perilaku sehat.

## 2.14 Faktor yang mempengaruhi perilaku :

### 1. Faktor biologis

Dalam faktor ini perilaku manusia akan sangat mempengaruhi dengan situasi serta lingkungan dimana dia berada. Interaksi psikologi social juga cukup mempengaruhi tingkah laku dan juga perilaku seseorang.

### 2. Faktor sosiopsikologis

Dalam faktor ini terdapat sebuah konsumen emosional dari kehadiran faktor sosiopsikologis pada seseorang. Komponen ini berkaitan dengan komponen kognitif dan juga kehadiran aspek intelektual manusia. Dan

Komponen yang satu ini juga berpengaruh pada kebiasaan dan juga kemauan individu untuk melakukan berbagai tindakan.

### 3. Sikap

Sikap juga sangat mempengaruhi perilaku seseorang, dimana didalamnya terdapat tingkah laku atau tindakan seseorang, persepsi dan juga cara berfikir seseorang yang di dalamnya merasa bahwa apa yang telah dilakukannya akan berkaitan dengan sebuah situasi dan juga nilai yang ada didalam dirinya.

### 4. Faktor emosi

Hal ini berpengaruh pada tingkah laku atau perilaku seseorang dimana faktor emosi inilah yang membuat mood mempengaruhi segala hal yang dia lakukan. Kemudian terjadi perubahan stimuli dalam merangsang alat indra.

### 5. Komponen kognitif

Untuk faktor yang satu ini akan berkaitan dengan sebuah kepercayaan seseorang dimana komponen kognitif dalam sikap merupakan suatu hal yang ada di dalam keyakinan, serta sesuatu yang menurut kita membenarkan atau tidak membenarkan.

## 2.15 Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. ketika kondisi kesehatan anak kurang sehat, maka akan berdampak pada berbagai hal yang berkaitan dengan pertumbuhan, perkembangan, dan terhadap berbagai aktivitas yang akan dilakukannya (Awaluddin, dkk 2017). Kesehatan merupakan kebutuhan semua manusia. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor pejamu (host), agens (agen penyakit) dan environment (lingkungan). Keseimbangan faktor tersebut dapat berubah sesuai dengan keadaan masing – masing faktor. Salah satu faktor yang perlu di waspadai adalah faktor lingkungan. Keadaan lingkungan yang tidak sehat dapat mempengaruhi faktor lainnya. Soedarto, 2013 menyebutkan faktor – faktor dasar yang mempengaruhi dan penentu kesehatan meliputi faktor biologis, pemeliharaan

kesehatan (*medical care*) dan kesejahteraan keluarga, pola dan cara hidup (*life style*), keadaan social ekonomi dan faktor lingkungan. Sehat merupakan kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap manusia dalam berbagai tatanan kehidupan dan tingkatan kehidupan tanpa mengenal jenis kelamin, usia, suku, maupun golongan. Kesehatan merupakan fenomena kompleks yang didefinisikan sebagai suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang komplet dan bukan semata – mata terbebas dari penyakit (WHO). Pengertian kesehatan dalam Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat fisik, mental, emosional, dan sosial yang memungkinkan setiap orang menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi (UU Kesehatan, 2009).

#### 2.16 Perilaku Kesehatan

Perilaku sehat adalah perilaku yang dilakukan seseorang untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan (Taylor, 2012). Perilaku sehat adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang diamati (*observable*) maupun yang tidak diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmojo, 2014). Perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk meningkatkan atau menjaga kesehatannya, tanpa memperhatikan kondisi kesehatan yang dirasakan saat ini, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan yang diharapkan.

Menurut US Departement Of Health and Human Service (2022) kesehatan dan perilaku kesehatan ditentukan oleh pengaruh multidimensi termasuk, individu (biologis dan psikologis), lingkungan organisasi atau institusi (lingkungan social dan lingkungan fisik) dan kebijakan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori menurut (Salazar et al., 2015) yaitu preventive (pencegahan), illness (penyakit), dan sick-role (peran sakit).

- a. Perilaku pencegahan (*preventive health behaviour*) adalah aktivitas yang dilakukan seseorang yang yakin bahwa kesehatannya penting, dengan tujuan untuk mencegah atau mendeteksi penyakit sebelum gejala muncul.

- b. Perilaku saat sakit (*ilnes behaviour*) adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang merasa sakit, dengan tujuan menilai kondisinya dan mencari pengobatan yang tepat.
- c. Perilaku saat dalam peran sakit (*sick-role behaviour*) adalah perilaku individu yang mengakui keadaannya sakit dan melakukan aktivitas yang bertujuan untuk pemulihan kesehatan.

Perilaku kesehatan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, diantaranya:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan, suatu perilaku atau usaha – usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana terjadi sakit.
2. Perilaku pencarian atau penggunaan system fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu perilaku yang menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Perilaku ini mulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan keluar negeri
3. Perilaku kesehatan lingkungan, yaitu bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak memengaruhi kesehatan. Perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2007).

## 2.17 Perilaku Hidup Sehat

Perilaku hidup sehat adalah segala aktivitas, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Kriswanto, Prasetyawati Tri P.S, Meikahani & Suharjana, 2019). Kondisi sehat dapat tercapai dengan mengubah perilaku yang sehat dan bersih (Giles, 2011). Perilaku hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dalam berbagai tatanan tempat dimana terdapat sekumpulan orang hidup, bekerja, bersekolah, bermain, dan berinteraksi. Penerapan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan sehingga dapat mencegah seseorang terjangkit penyakit karena setiap orang pasti memiliki resiko terkena penyakit.

Perilaku sehat menurut Heyden (2022) segala hal yang dilakukan yang berpengaruh terhadap fisik, mental, emosional, psikologis, dan spiritual individu. Ghocman mendefinisikan perilaku sehat sebagai personal atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motivasi, nilai, persepsi, kepribadian, perilaku, dan kebiasaan yang sejalan dengan menjaga kesehatan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kesehatan (Sharma, 2021).

Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat

Menurut Lawrence Green faktor faktor yang mempengaruhi perilaku ada 3 yaitu:

1. Faktor – faktor Predisposing

Faktor – faktor predisposing merupakan faktor – faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Faktor – faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, yaitu tingkat Pendidikan, tingkat sosial ekonomi.

2. Faktor – faktor pemungkin (Enabling faktor)

Faktor- faktor yang memungkinkan yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini mendukung atau

memungkinkan terwujud perilaku kesehatan, maka faktor – faktor ini disebut juga sebagai faktor pendukung. Misalnya posyandu, puskesmas, rumah sakit, tempat pembuangan air, dan tempat pembuangan sampah.

### 3. Faktor – faktor penguat (Reinforcing faktor)

Faktor – faktor penguat adalah faktor – faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang – kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku sehat tetapi tidak melakukannya. Faktor faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan perilaku para petugas kesehatan.

#### 2.18 Pengertian Ibu

Ibu adalah wanita yang mengandung dan melahirkan anak. Ibu adalah bagian integral dari penyelenggaraan rumah tangga yang dibutuhkan untuk merawat anak secara terampil. Menurut Astiwara dalam Cahyaningrum (2018).

#### 2.19 Pengertian Usia

Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang (Iswantoro & Anastasia, 2013). Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran berlebih karena akan menjadikan beban bagi mereka (Wijaya & Cholid, 2018). Menurut Lasut (2017) Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

#### 2.20 Pengertian Pendidikan

Menurut Ummul Qura (2015) Pendidikan adalah juga merupakan dari upaya untuk membantu manusia memperoleh kehidupan yang bermakna, sehingga diperoleh suatu kebahagiaan hidup baik secara individu maupun kelompok.

Sebagai proses, pendidikan memerlukan sebuah sistem yang terprogram dan mantap, serta tujuan yang jelas agar arah yang dituju mudah dicapai. Pendidikan adalah upaya sengaja, pendidikan merupakan suatu rancangan dari proses suatu kegiatan yang memiliki landasan dasar yang kokoh, dan arah yang jelas sebagai tujuan yang hendak dicapai. Menurut ahli Lengeveld memberikan pengertian bahwa pendidikan adalah usaha mempengaruhi, melindungi serta memberikan bantuan yang tertuju kepada kedewasaan anak didiknya atau dengan kata lain membantu anak didik agar cukup mampu dalam melaksanakan tugas hidupnya sendiri tanpa bantuan orang lain.

### 2.21 Pengertian Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2014), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

### 2.22 Pengertian Anak Balita

Anak adalah merupakan generasi yang akan hidup dimasa yang akan datang. Kesehatan adalah merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang tumbuh kembang anak. Ketika keadaan anak kurang sehat, maka tentu akan berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak dalam aktivitasnya (Inten & Permatasari, 2019). Anak adalah seseorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan fisik, psikologis, social, dan spiritual. Anak merupakan individu yang berbeda dalam atur rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak adalah individu yang berusia 0-18 tahun

dipandang sebagai individu yang unik, yang punya potensi untuk tumbuh dan berkembang.

Kata balita singkatan dari anak bawah lima tahun adalah anak yang mempunyai usia kurang dari lima tahun. Usia balita merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Menurut Persagi dalam Urip.V (2004) berdasarkan karakteristiknya anak usia balita dibedakan menjadi usia batita (>1 – 3 tahun), dan usia pra sekolah (>3 – 5 tahun). Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun (Muaris H, 2006). Menurut Sutomo B. dan Anggraeni. DY (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1 - 3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3 – 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air, dan makan. Masa balita adalah periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia.

Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung secara cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan. Umur anak di bawah lima tahun merupakan periode penting untuk menentukan kualitas masa depan anak. Pada masa ini proses tumbuh kembang berjalan dengan cepat, baik fisik, kognitif, keterampilan, social, emosi termasuk perkembangan keperibadiannya. Anak balita adalah anak yang telah menginjak di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun atau bisa menggunakan perhitungan bulan yaitu usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2015).

## 2.23 Kajian Penelitian

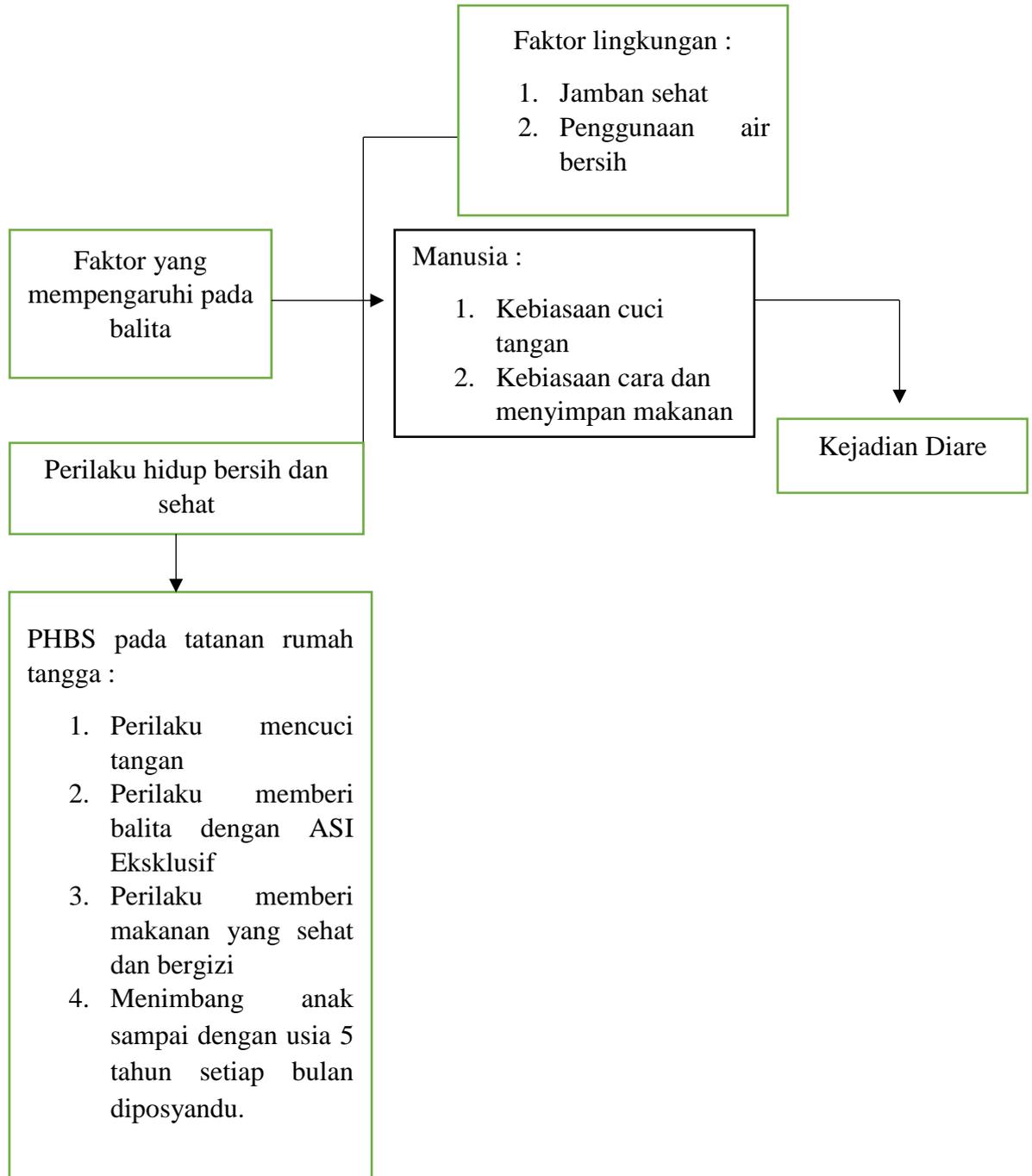
Ilham Setyobudi, dkk .2020 penelitian yang berjudul analisis perilaku ibu tentang cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di rumah sakit mardhi rahayu kodus menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu tentang cuci tangan dan kejadian diare pada balita .

Setyarini, dwiana mei desti (2021) *literature review: hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan kejadian diare balita* didapatkan bahwa pemberian asi eksklusif, menggunakan air bersih,

menggunakan jamban dan perilaku ctps merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita. oleh karena itu, bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat berperan aktif untuk memberikan edukasi mengenai hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare seperti pentingnya pemberian asi eksklusif, penampungan air bersih yang berjarak 10 meter dari pembuangan sampah, membersihkan jamban setiap 1 minggu sekali, serta perilaku ctps yang harusnya di biasakan

Herahijriani, dkk. 2020 pengetahuan perilaku hidup bersih sehat (phbs) pada anak dengan diare di rumah sakit umum kelas b kabupaten subang bahwa hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kategori baik. Angka kejadian diare berada pada kategori diare tanpa dehidrasi (56%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih sehat (phbs) dengan kejadian diare pada anak diruang anggrek rumah sakit umum kelas b kabupaten subang.

### 2.23.1 Kerangka teori



Skema 2.1 Kerangka Teori  
PHBS dan Diare

Sumber: Proverawati dan Rahmawati (2013) dan Ariani, A. P, (2016)

