

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Diare

2.1.1 Pengertian Diare

Diare adalah suatu kondisi gangguan pencernaan yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar, dengan konsistensi tinja yang encer atau cair. Kondisi ini biasanya terjadi lebih dari tiga kali dalam sehari. Diare dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk infeksi virus, bakteri, atau parasit, serta intoleransi makanan atau gangguan pada sistem pencernaan. Pada bayi dan anak kecil, diare seringkali disebabkan oleh infeksi virus. Diare dapat menyebabkan dehidrasi, terutama pada bayi dan anak kecil, karena tubuh kehilangan banyak cairan melalui tinja. Gejala lain yang sering menyertai diare antara lain mual, muntah, sakit perut, dan demam (Nuraeni, Wardani, Mardiah, Harrazh, dan Savira, 2022).

2.1.2 Epidemiologi Diare

Data menunjukkan bahwa diare merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia pada zaman dahulu. Pada periode 1920-1980, prevalensi diare mencapai angka yang sangat tinggi, dengan anak-anak di bawah usia lima tahun menjadi kelompok yang paling terdampak. Anak-anak dalam kelompok usia ini mengalami rata-rata 2-3 episode diare setiap tahunnya (Kunoli, 2013). Tingginya angka kematian akibat diare pada saat itu disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan, keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang penanganan diare, dan kurangnya ketersediaan obat-obatan yang efektif. Studi menunjukkan bahwa sekitar 70-80% kasus kematian akibat diare disebabkan oleh penanganan yang tidak tepat, baik di rumah maupun di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi angka kematian akibat diare harus fokus pada peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanganan diare, serta penyediaan obat-obatan yang efektif (Masriadi, 2017).

2.1.3 Etiologi Diare

Diare dapat disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung sebagai berikut (Fitrah, Neherta, dan Sari, 2023) :

1) Penyebab langsung

a. Infeksi

Kasus infeksi pada diare akut pada anak-anak seringkali disebabkan oleh infeksi pada saluran pencernaan. Infeksi ini dapat disebabkan oleh berbagai jenis patogen, termasuk bakteri, virus, dan parasit. Bakteri seperti *Escherichia coli*, *Shigella*, dan *Salmonella* merupakan penyebab umum diare bakteri. Sementara itu, virus seperti rotavirus, astrovirus, dan calicivirus juga sering menyebabkan diare pada anak-anak. Selain itu, infeksi parasit seperti amoeba juga dapat menjadi penyebab diare. Penularan infeksi ini biasanya terjadi melalui rute fekal-oral, yaitu ketika seseorang menelan makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh tinja yang mengandung patogen.

b. Infeksi parenteral

Penyakit di luar perut, seperti radang paru-paru (bronkopneumonia) atau radang amandel (tonsilitis), juga bisa jadi penyebab diare.

1. Malabsorpsi

Selain infeksi di saluran pencernaan, penyakit lain seperti radang paru-paru atau radang amandel juga bisa menyebabkan diare. Selain itu, masalah penyerapan makanan (malabsorpsi) juga bisa menjadi penyebab. Malabsorpsi bisa terjadi pada karbohidrat (seperti laktosa pada susu), lemak (sehingga lemak banyak terbuang dalam tinja), atau protein (akibat masalah pada pankreas atau usus).

2. Faktor Gizi

Infeksi dan kekurangan nutrisi memiliki hubungan yang erat. Infeksi dapat menyebabkan gangguan pada proses makan, seperti penurunan nafsu makan, diare, dan muntah. Kondisi ini dapat menyebabkan malnutrisi, yang ditandai dengan kekurangan zat gizi penting bagi tubuh. Malnutrisi selanjutnya dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, infeksi juga dapat menguras energi tubuh, memperparah kondisi malnutrisi. Lingkaran setan ini sering terjadi di lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi yang buruk. Selain itu, dehidrasi akibat diare dan hilangnya nafsu makan juga dapat memperburuk kondisi malnutrisi. Selain itu, gangguan penyerapan nutrisi di usus akibat diare juga dapat menyebabkan malnutrisi.

3. Makanan

Makanan yang tidak bersih atau mengandung zat berbahaya bisa menyebabkan diare, terutama kalau anak-anak punya alergi makanan tertentu, seperti alergi susu sapi. Untuk itu, penting bagi anak-anak, terutama balita, untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Makanan yang bergizi seimbang akan membantu pertumbuhan dan perkembangan mereka secara optimal.

2) Penyebab tidak langsung

Selain faktor langsung seperti makanan dan minuman yang tidak bersih, ada juga faktor lain yang secara tidak langsung bisa menyebabkan diare. Misalnya, kebiasaan hidup yang kurang bersih, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kondisi lingkungan yang padat dan tidak sehat, serta kebiasaan masyarakat yang sulit diubah juga bisa meningkatkan risiko terkena diare.

2.1.4 Patogenesis Diare

Rotavirus, sejenis virus, merupakan penyebab utama diare pada bayi dan anak-anak. Ketika virus ini masuk ke tubuh melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, virus akan menginfeksi sel-sel yang melapisi usus halus. Infeksi ini menyebabkan kerusakan pada sel-sel tersebut, sehingga kemampuan usus untuk menyerap air dan nutrisi menjadi terganggu. Sel-sel yang rusak kemudian digantikan oleh sel-sel baru, namun sel-sel baru ini belum sepenuhnya matang dan berfungsi dengan baik. Hal ini membuat kondisi usus semakin buruk. Akibatnya, vili-vili usus (tonjolan-tonjolan kecil di dinding usus yang berfungsi menyerap nutrisi) mengalami kerusakan dan mengecil dengan rusaknya vili-vili usus, cairan dan makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dapat diserap dengan sempurna. Akibatnya, cairan dan makanan tersebut menumpuk di dalam usus, meningkatkan tekanan di dalamnya. Kondisi ini merangsang usus untuk berkontraksi lebih kuat (hiperperistaltik) sehingga mendorong keluar cairan dan makanan yang tidak terserap melalui anus, yang sering dikenal sebagai diare (Masriadi, 2017).

2.1.5 Gejala Diare

Gejala - gejala diare biasanya menunjukkan beberapa gejala awal seperti demam, rewel, dan perubahan tinja. Tinja mereka bisa encer, berlendir, bahkan berdarah. Warna tinja juga bisa berubah menjadi kehijauan karena bercampur dengan empedu. Selain itu, bayi yang mengalami diare seringkali mengalami

iritasi pada sekitar anus, kesulitan mencerna makanan, dan bahkan bisa mengalami kekurangan gula darah (hipoglikemia) dan kekurangan cairan (dehidrasi) (Widjaja, 2008). Penderita yang telah kehilangan banyak cairan didalam tubuh maka gejala dehidrasi mulai tampak seperti berat badan turun, turgor kulit berkurang, mulut terasa kering. Diare dibagi menjadi yaitu :

a. Diare tanpa dehidrasi

Diare tingkat pertama, penderita tidak mengalami dehidrasi karena frekuensi Diare masih dalam batas toleransi dan belum adanya tanda tanda.

b. Diare dengan dehidrasi ringan (3-5%)

Diare tingkat kedua, anak akan buang air besar encer lebih dari 3 kali sehari, seringkali disertai muntah, merasa haus, dan kurang nafsu makan. Meskipun begitu, detak jantung dan hasil pemeriksaan fisik lainnya masih tergolong normal.

c. Diare dengan dehidrasi sedang (5-10%)

Diare tingkat ketiga, penderita akan mengalami kencing yang berkurang, terasa lesu, mata terasa besar, mulut serta kulit tampak kering, air mata berkurang, kulit akan dingin dan pucat.

d. Diare dengan dehidrasi besar (10-15%)

Diare tingkat keempat, penderita sudah banyak kehilangan cairan dalam tubuh dan biasanya mengalami detak jantung yang cepat, tekanan nadi yang menyebar, tidak bisa buang air kecil, kesadaranpun menurun, kulit dingin dan pucat (Masriadi, 2017).

2.1.5 Pencegahan Diare

Dalam melakukan pencegahan diare ada beberapa macam namun yang efektif menurut (Depkes RI, 2009) yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air merupakan praktik kebersihan pribadi yang penting untuk mencegah penularan bakteri penyebab diare. Kebiasaan ini mampu menurunkan angka kejadian diare hingga 47%. rumah tangga harus menggunakan toilet sesuai kebutuhan. Toilet harus berfungsi dengan baik, digunakan oleh seluruh anggota keluarga, dibersihkan secara rutin, dan sepatu harus dipakai saat buang air besar. Sumber air harus terlindung dari kontaminasi hewan dan terletak minimal 10 meter dari septic tank. Hal ini penting untuk mencegah penyakit yang ditularkan melalui air seperti diare, kolera, disentri, dan penyakit lainnya. Pengelolaan sampah sangat

penting untuk mencegah penularan penyakit yang ditularkan melalui vektor seperti lalat dan tikus. Air limbah baik dari sumber industri maupun rumah tangga harus diolah dengan baik agar tidak menjadi sumber penularan penyakit. (Muchlis, Thamrin, dan Siregar, 2017).

2.1.7 Tatalaksana Penderita Diare

Dalam tatalaksana orang yang terkena Diare ada beberapa cara saat Diare terjadi (Masriadi, 2017) yaitu :

1) Mencegah dehidrasi

Untuk mencegah dehidrasi, mulailah menawarkan lebih banyak minuman seperti air bertepung, sup sayur, dan sup di rumah. Jenis cairan yang digunakan dapat bervariasi tergantung pada praktik manajemen diare setempat, ketersediaan cairan nutrisi yang tepat, akses terhadap layanan kesehatan, dan ketersediaan oralit.

2) Mengobati Dehidrasi

Jika terjadi dehidrasi (terutama pada anak-anak), segera bawa orang tersebut ke ahli atau fasilitas medis untuk mendapatkan pengobatan yang cepat dan tepat. Jika terjadi dehidrasi parah, pasien harus segera diberikan cairan intravena yang mengandung Ringer laktat sebelum melanjutkan terapi oral.

3) Nutrisi

Pada saat diare, berikan makanan agar penderita, terutama anak-anak, dapat terus mendapat nutrisi untuk menjaga kekuatan, pertumbuhan, dan mencegah penurunan berat badan. Kelola cairan, termasuk oralit dan nutrisi, sesuai anjuran. Jika anak Anda masih mendapat ASI eksklusif atau minum susu formula, berikan ia makan lebih sering dari biasanya. Anak usia di atas 6 bulan, termasuk bayi yang sudah mengonsumsi makanan padat, sebaiknya dikenalkan dengan makanan yang mudah dicerna dalam porsi kecil namun sering. Setelah diare berhenti, beri mereka makanan tambahan selama dua minggu untuk membantu mereka menambah berat badan kembali.

4) Mengobati Masalah Lain

Jika penderita diare mempunyai penyakit lain, terus obati dehidrasi sebagai prioritas dan ikuti petunjuknya. Tidak ada obat diare yang aman dan efektif.

2.1.8 Faktor Risiko Kejadian Diare

Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diare adalah (Masriadi, 2017) :

1) Faktor Penyebab (*Agent*)

Bakteri penyebab diare biasanya menyebar melalui jalur fecal-oral, seperti melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi feces, atau melalui kontak langsung dengan feces orang yang terinfeksi. Tindakan yang dapat menyebarkan kuman dan meningkatkan risiko diare antara lain:

- a. Tidak menyusui secara eksklusif selama 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai risiko lebih tinggi terkena diare dan dehidrasi berat dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif.
- b. Penggunaan botol bayi yang sulit dibersihkan dapat meningkatkan risiko kontaminasi bakteri.
- c. Menyimpan makanan matang pada suhu kamar selama beberapa jam dapat menyebabkan kontaminasi dan pertumbuhan bakteri.
- d. Penggunaan air minum yang terkontaminasi. Air dapat terkontaminasi pada sumbernya atau selama penyimpanan di rumah. Hal ini terutama terjadi jika wadah penyimpanan tidak tertutup rapat atau jika tangan yang terkontaminasi terkena air selama pengumpulan.
- e. Tidak mencuci tangan setelah buang air besar, setelah membersihkan kotoran anak, atau sebelum menyusui atau menyuapi anak.
- f. Kotoran (termasuk kotoran bayi) mengandung banyak virus dan bakteri berbahaya dan tidak boleh dibuang dengan benar.
- g. Infeksi rotavirus dapat menyebabkan diare pada balita, memberikan vaksin rotavirus merupakan pencegahan menularnya rotavirus.

2) Faktor Pejamu (*Host*)

Beberapa faktor pada pejamu dapat meningkatkan insidensi beberapa penyakit Diare. Faktor tersebut adalah:

- a. Pola pengasuhan ibu berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, sikap. Ibu merupakan kesehatan balita maka besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan pada balita. Selain itu balita berhubungan erat dengan perilaku ibu, seperti ibu

memberikan makan, memperhatikan makanan yang dikonsumsi untuk balita dan status ASI Eksklusif sampai 2 tahun mengandung antibodi yang dapat melindungi terhadap kuman penyebab diare (Wiratmo, Dewi, dan Oktaviani, 2022).

- b. Gizi buruk dapat menimbulkan penyakit dan meningkatkan risiko kematian akibat diare, terutama pada anak gizi buruk.
- c. Diare dan diare merah sering terjadi pada anak yang pernah menderita campak dalam 4 minggu terakhir dan diperburuk oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh.
- d. Defisiensi imun atau immunosupresi dapat bersifat sementara, seperti setelah infeksi virus (seperti campak), atau jangka panjang, seperti pada anak dengan AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) yang mengalami immunosupresi berat.

3) Faktor Lingkungan (*Environment*)

Diare adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi pada usus. Infeksi ini biasanya terjadi karena mengonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman penyebab diare. Kuman-kuman ini dapat dengan mudah menyebar di lingkungan yang kotor dan tidak sehat. Lingkungan yang bersih dan sehat sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit diare. Ketersediaan air bersih yang cukup memungkinkan masyarakat untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Selain itu, fasilitas sanitasi yang baik, seperti toilet yang layak, juga sangat penting untuk mencegah tinja mencemari lingkungan dan menyebarkan penyakit. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara mengubah perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan menerapkan kelima pilar STBM, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian diare dan penyakit menular lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauzi dan tim pada tahun 2023 menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan buang air besar sembarangan, mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare. Namun, penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara penerapan pengamanan sampah dan limbah cair dengan kejadian diare. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya diare,

sangat penting untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti tidak buang air besar sembarangan, mencuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih, dan mengolah makanan serta minuman dengan benar (Fauzi et al., 2023).

Kurangnya kesadaran akan kebersihan pribadi dan lingkungan dapat meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit diare. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun, mengolah makanan dan minuman di tempat yang tidak higienis, serta pengelolaan sampah dan limbah yang buruk menjadi faktor utama penyebabnya. Tempat pengolahan makanan yang kotor, wadah penyimpanan air dan makanan yang tidak tertutup rapat, dan pembuangan sampah sembarangan dapat menjadi sarang bagi kuman penyebab penyakit. Selain itu, pengelolaan limbah cair yang tidak tepat, seperti pembuangan limbah ke sembarang tempat dan saluran pembuangan yang tidak tertutup, juga turut mencemari lingkungan dan meningkatkan risiko penularan penyakit, termasuk diare (Fauzi et al., 2023).

2.2 Pola Asuh

2.2.1 Definisi Pola Asuh

Menurut Hersey dan Blanchard (1978) menjelaskan bahwa pola asuh terdiri dua dimensi perilaku yaitu *Directive Behavior* dan *Supportive Behavior* yang dimana memiliki yaitu komunikasi yang terjalin antara orang tua dan anak. *Directive Behavior* merupakan bentuk komunikasi satu arah yang dilakukan oleh orang tua di mana orang tua menjelaskan dan memberitahu peran dan tugas dari seorang anak. Sedangkan *Supportive Behavior* merupakan bentuk komunikasi dua arah di mana orang tua tidak hanya memberitahukan peran dan tugas secara langsung kepada anak melainkan mendengarkan pendapat anak, mendorong anak, mengarahkan anak dan melakukan teguranteguran positif terkait perilaku anak (Sonia dan Apsari, 2020).

Pola asuh merupakan suatu sikap atau perlakuan orang tua terhadap anaknya, masing-masing memiliki pengaruh terhadap perilaku anak. Pola asuh pun asuhan yang diberikan ibu seperti memberikan makanan, merawat, menjaga kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya. Menurut Aisyah (2010) pola asuh orang tua merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama kegiatan pengasuhan.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Faktor mempengaruhi pola asuh ketika seseorang menjadi orang tua maka mereka akan menentukan dan melakukan pola asuh terhadap anak mereka. Pola asuh yang dilakukan oleh setiap orang tua mempunyai perbedaan dan pengasuhan anak perlu disesuaikan dengan perkembangan anak. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh yang dilakukan dalam setiap keluarga. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua menurut Hurlock dalam (Firdausi dan Ulfa, 2022) :

Pendidikan orang tua, pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Dalam mengasuh anaknya, mereka menjadi lebih siap karena memiliki pemahaman yang luas, sedangkan orangtua yang memiliki latar belakang pendidikan terbatas memiliki pengetahuan dan pengertian yang terbatas mengenai kebutuhan dan perkembangan anak sehingga kurang menunjukkan pengertian dan cenderung akan memperlakukan anaknya dengan ketat dan otoriter.

Ada beberapa cara untuk mempersiapkan diri menjadi orang tua, antara lain:

- a. Terlibatlah secara aktif dalam pengasuhan anak dan perhatikan baik-baik semua aspek masalah anak Anda.
- b. Tingkat sosial ekonomi.

Orang tua yang berada pada kelas sosial ekonomi menengah cenderung lebih hangat dibandingkan orang tua yang berada pada kelas sosial ekonomi bawah.

- c. Kepribadian.

Kepribadian orang tua dapat mempengaruhi perilaku pengasuhan. Orang tua dengan kepribadian konservatif cenderung otoriter terhadap anaknya.

- d. Lingkungan Hidup.

Mengingat lingkungan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap tumbuh kembang anak, maka tidak heran jika lingkungan juga turut mempengaruhi pola asuh orang tua. Orang tua tentu saja tidak memiliki pengalaman membesarkan anak. Oleh karena itu, cara yang paling mudah adalah dengan meniru lingkungan sekitar.

- e. Budaya.

Orang tua seringkali mengikuti praktik pengasuhan masyarakat, termasuk adat istiadat masyarakat sekitar. Pola-pola tersebut dinilai berhasil dalam membesarkan anak hingga dewasa. Orang tua ingin anaknya diterima oleh masyarakat, budaya dan adat istiadat masyarakat dimana mereka membesarkan anaknya juga mempengaruhi pola pengasuhan orang tua. (Firdausi dan Ulfa, 2022).

2.2.3 Kebutuhan Dasar Anak

Membangun manusia masa depan dimulai dengan membina anak-anak masa kini dan mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, anak hendaknya dipersiapkan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan kemampuannya. Tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi antara faktor genetik, keturunan, konstitusional dan lingkungan baik pada lingkungan prenatal maupun postnatal. Faktor lingkungan tersebut memenuhi berbagai kebutuhan dasar tumbuh kembang anak. Secara umum kebutuhan dasar tumbuh kembang anak dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu (Tanuwidjaya, 2002) :

1. Kebutuhan akan (asuh)

1) Nutrisi yang adekuat dan seimbang.

Nutrisi adalah kebutuhan “asuh” yang paling penting. Nutrisi berperan untuk membangun tubuh yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada tahun pertama kehidupan ketika anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, khususnya pertumbuhan otak. Keberhasilan perkembangan anak sangat bergantung pada pertumbuhan dan perkembangan otak. Oleh karena itu, nutrisi tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan tetapi juga perkembangan otak.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang ideal untuk bayi, baik dari segi kesehatan fisik maupun psikologis. ASI mengandung kadar laktosa tinggi yang dibutuhkan oleh otak bayi. Pertumbuhan otak manusia lebih cepat dan lebih besar dibandingkan dengan otak makhluk hidup lainnya, sehingga memerlukan zat-zat yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan otak secara optimal. Pemberian makanan tambahan yang tepat akan memberikan hasil yang lebih baik bagi pertumbuhan anak. Namun, hasilnya akan lebih sempurna jika makanan tambahan tersebut diberikan dalam bentuk yang

seimbang. Karena kebutuhan dan pemenuhannya sangat bergantung pada ibu dan keluarga, pengetahuan tentang gizi harus dikuasai oleh ibu/keluarga melalui penyuluhan gizi. Kebutuhan energi anak untuk tumbuh kembang diperoleh dari nutrisi.

2) Perawatan kesehatan dasar

a. Imunisasi

Pemberian imunisasi secara lengkap pada anak merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan penyakit menular seperti TBC, difteri, dan pertusis. Imunisasi tidak hanya melindungi anak secara individu, tetapi juga berkontribusi pada upaya mewujudkan masyarakat yang sehat.

b. Sebab morbiditas

Dalam upaya ini dibutuhkan adanya deteksi dini, pengobatan tepat waktu, dan rehabilitasi merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan anak. Orang tua memiliki peran yang sangat krusial dalam memastikan anak-anak mendapatkan perawatan kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, perlu memberikan makanan ekstra pada anak sesudah menderita suatu penyakit.

c. Pakaian

Pakaian anak harus memenuhi tiga syarat utama: nyaman, aman, dan tidak mudah terbakar. Hindari pakaian dengan hiasan yang berlebihan atau berpotensi membahayakan.

d. Perumahan

Kualitas konstruksi bangunan memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan penghuninya. Rumah yang memenuhi standar kesehatan dan keselamatan akan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal

e. Higiene diri dan Sanitasi Lingkungan Kebersihan

Kebersihan pribadi dan lingkungan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Kurangnya perhatian pada kebersihan dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit infeksi. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebersihan perlu terus dilakukan.

f. Kesegaran jasmani seperti olahraga dan rekreasi.

2. **Kebutuhan akan emosi atau kasih sayang (asih)**

Kebutuhan akan asih yaitu kebutuhan terhadap emosi dalam (Tanuwidjaya, 2002) :

a. Kasih sayang orang tua

Kasih sayang orang tua yang hidup rukun, bahagia, sejahtera, serta memberikan bimbingan, perlindungan, dan rasa aman kepada anaknya, merupakan salah satu kebutuhan yang dimiliki anak agar dapat tumbuh dan berkembang semaksimal mungkin. Bayi normal biasanya mulai menunjukkan rasa takut ketika ibunya meninggalkannya antara usia 7 hingga 9 bulan. Hubungan ibu-bayi selama dua tahun pertama kehidupannya seharusnya cukup menanamkan kepercayaan pada anak, namun terlalu banyak kepercayaan dapat menyebabkan anak menjadi manja. Sekalipun seorang ibu harus jauh dari anaknya karena pekerjaan, selama ibu dapat melihat dan berkomunikasi dengan anaknya pada waktu tertentu setiap hari, maka anak tidak akan mengalami kelainan apapun. Jika ibu berpisah untuk jangka waktu yang lama, diperlukan pengasuh tetap atau ibu pengganti. Jika anak di bawah usia 6 tahun perlu dirawat di rumah sakit, sebaiknya ibu mendampingi anak untuk mengurangi rasa takut dan cemas.

b. Rasa Aman.

Perasaan diterima oleh keluarga merupakan kebutuhan dasar setiap anak. Anak akan merasa lebih aman dan percaya diri ketika kebutuhan emosionalnya terpenuhi melalui perhatian dan kasih sayang orang tua

c. Harga Diri.

Setiap anak ingin merasa bahwa ia mempunyai tempat dalam keluarga, keinginannya diperhatikan, apa yang dikatakannya ingin didengar orang tua, tidak diacuhkan.

d. Kebutuhan akan sukses

Semua anak ingin merasa bahwa mereka dapat mencapai apa yang diharapkan dan merasa berhasil dalam mencapai apa yang orang tua ingin mereka lakukan. Jangan memaksa anak melakukan sesuatu di luar kemampuannya. Interaksi dengan teman-temannya membuatnya merasa kemungkinan kegagalannya tinggi. Kegagalan yang berulang-ulang

menyebabkan kekecewaan dan akhirnya hilangnya kepercayaan diri yang rendah.

e. Mandiri

Pengembangan kemandirian anak harus dilakukan secara bertahap dan sesuai dengan tingkat perkembangannya. Menuntut kemandirian yang berlebihan dapat menimbulkan tekanan psikologis pada anak. Proses belajar mandiri memerlukan bimbingan yang tepat agar anak dapat mengembangkan kemampuan kognitif dan sosial emosionalnya secara optimal.

f. Dorongan

Anak membutuhkan dukungan emosional dan praktis dari orang-orang di sekitarnya saat menghadapi tantangan. Dorongan yang diberikan tidak hanya sebatas kata-kata semangat, tetapi juga melibatkan tindakan nyata seperti membantu anak mengidentifikasi masalah, mencari solusi, dan membangun kepercayaan dirinya. Dengan dukungan yang tepat, anak akan merasa lebih mampu mengatasi kesulitan dan tumbuh menjadi pribadi yang lebih mandiri.

g. Kebutuhan mendapatkan kesempatan dan pengalaman

Anak-anak memiliki dorongan alami untuk belajar dan tumbuh. Mereka membutuhkan lingkungan yang mendukung mereka untuk mengeksplorasi minat dan bakat mereka. Dengan memberikan kesempatan untuk mencoba hal-hal baru dan menghadapi tantangan, anak-anak akan mengembangkan rasa percaya diri, ketekunan, dan kemampuan memecahkan masalah.

h. Rasa memiliki

Menurut teori-teori perkembangan anak, rasa aman dan terikat adalah fondasi penting untuk perkembangan emosi dan sosial anak. Ketika kebutuhan akan rasa aman dan terikat terpenuhi sejak dini, anak akan merasa lebih nyaman untuk mengeksplorasi lingkungan sekitar, belajar hal-hal baru, dan berinteraksi dengan orang lain. Sebaliknya, anak yang merasa tidak aman dan tidak terikat akan cenderung menarik diri dan sulit untuk menjalin hubungan yang berarti dengan orang lain. Oleh karena itu, sangat penting bagi orang tua untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak, di mana mereka merasa bebas untuk berekspresi dan mengembangkan potensi dirinya.

3. Kebutuhan akan stimulasi (asah)

Kebutuhan asah dalam (Tanuwidjaya, 2002)i adalah kunci untuk membuka potensi yang tak terbatas pada anak. Sejak lahir, anak-anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan semangat untuk belajar. Tugas sebagai orang tua dan pendidik adalah memberikan lingkungan yang kaya akan stimulasi agar anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi yang tepat akan merangsang perkembangan otak, meningkatkan kecerdasan, dan membantu anak membangun kepercayaan diri. Bermain, membaca, bernyanyi, dan berinteraksi sosial adalah contoh-contoh kegiatan yang dapat memberikan stimulasi yang bermanfaat bagi anak. Melalui stimulasi, anak-anak tidak hanya belajar tentang dunia di sekitar mereka, tetapi juga mengembangkan keterampilan yang akan berguna sepanjang hidup mereka.

Bermain bersama orang tua adalah cara yang menyenangkan untuk merangsang perkembangan anak sejak dini. Selain mempererat ikatan keluarga, bermain juga membantu anak belajar berbagai keterampilan penting, seperti motorik, bahasa, dan sosial-emosional. Mainan edukatif yang tepat dan stimulasi yang konsisten dari orang tua akan membantu anak tumbuh menjadi individu yang cerdas, kreatif, dan mandiri. Bahkan sejak dalam kandungan, stimulasi sudah dapat diberikan untuk merangsang perkembangan otak anak dengan memberikan stimulasi yang tepat sejak awal, telah memberikan fondasi yang kuat bagi masa depan anak.

Menyusui bayi sejak lahir merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan stimulasi pada anak. Tindakan sederhana ini tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, tetapi juga merangsang perkembangan otak dan berbagai refleks penting. Masa bayi hingga usia 5 tahun adalah periode emas bagi perkembangan otak anak. Stimulasi yang diberikan pada periode ini akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, emosi, sosial, dan spiritual anak di masa depan. Anak yang mendapatkan stimulasi yang cukup akan tumbuh menjadi individu yang cerdas, kreatif, mandiri, dan memiliki nilai-nilai moral yang kuat. Oleh karena itu, sangat penting bagi orang tua untuk memberikan perhatian yang penuh pada perkembangan anak sejak dini. (Tanuwidjaya, 2002).

2.3 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

2.3.1 Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

STBM adalah cara untuk mengubah kebiasaan masyarakat agar lebih bersih dan sehat dengan melibatkan mereka secara aktif dengan fokus pada lima pilar utama, STBM membantu masyarakat mendapatkan akses sanitasi yang lebih baik dan mempertahankan gaya hidup bersih dalam jangka panjang. Hasilnya, masyarakat akan lebih sehat, mandiri, dan angka penyakit akibat sanitasi buruk akan menurun. Tujuan utama STBM adalah menciptakan masyarakat yang sehat dan mandiri melalui perbaikan sanitasi dan melibatkan masyarakat secara aktif dan mendorong perubahan perilaku melalui metode pemucuan, STBM berhasil menurunkan risiko penyakit akibat sanitasi buruk dan membangun kebiasaan hidup bersih yang berkelanjutan (Kemenkes RI, 2018).

2.3.2 Sejarah Program Pembangunan Sanitasi

Pemerintah mengeluarkan Inpres Nomor 5 tahun 1974 tentang Bantuan Pembangunan Sarana Kesehatan yang mengamanatkan pembangunan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), sarana penyediaan air minum di pedesaan, dan sarana pembuangan limbah (rumah keluarga). Rencana perbaikan sarana air minum dan toilet keluarga dikenal dengan singkatan “SAMIJAGA”. Tujuan dari Undang-Undang Inpres adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan secara merata dan semaksimal mungkin kepada masyarakat, khususnya di daerah pedesaan dan perkotaan yang lebih kecil, dan untuk meningkatkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, terutama melalui kondisi kebersihan dan sanitasi yang lebih baik di daerah pedesaan (Permenkes, 2014).

Rancangan proyek yang demikian mengakibatkan stabilitas sumber daya tidak terjamin. Sumber daya yang tidak dimanfaatkan dan diperhatikan oleh masyarakat karena merasa tidak tersedia. Oleh karena itu, banyak fasilitas yang tidak berfungsi dengan baik sehingga dampak yang diharapkan, yaitu mengurangi kejadian air dan penyakit berbasis air seperti diare, tidak terwujud. Diare masih menjadi kelompok penyakit terbesar di Indonesia, dan pengembangan toilet memerlukan cara yang lebih baik, yaitu dengan mengedepankan peran aktif dan partisipasi masyarakat. Mengingat perlunya stabilitas program dan tingkat keberhasilan yang ingin dicapai, pemerintah telah mengubah pendekatannya untuk memperbaiki sanitasi, guna memperbaiki lingkungan. Pada tahun 2008,

pemerintah memperkenalkan Manajemen Terpadu Berbasis Masyarakat (STBM)(Kemenkes RI, 2018).

Konsep STBM diadopsi dari konsep *Community Led Total Sanitation* (CLTS) yang telah disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan Indonesia. CLTS merupakan metode untuk meningkatkan sanitasi di wilayah pedesaan dan mulai dikembangkan pada tahun 2001. Metode ini pertama kali diuji di banyak wilayah di Bangladesh dan telah diadopsi secara luas di 60 negara. Metode ini didasarkan pada evaluasi dampak kolaboratif dari air bersih dan program sanitasi yang dijalankan oleh *Water Aid* selama 10 tahun. Salah satu rekomendasi dari evaluasi tersebut adalah perlunya mengembangkan strategi untuk menghapuskan subsidi pembangunan toilet secara bertahap. Ciri utama pendekatan CTLS adalah tidak adanya pendanaan untuk infrastruktur (toilet keluarga) dan tidak menentukan standar toilet mana yang akan dibangun masyarakat nantinya. Pada dasarnya CTLS “memberdayakan” dan “tidak membicarakan subsidi”. Artinya, masyarakat memutuskan sanitasi apa yang akan mereka bangun sesuai dengan kebijaksanaan dan pengetahuan mereka (Kemenkes RI, 2018).

2.3.3 Tujuan STBM

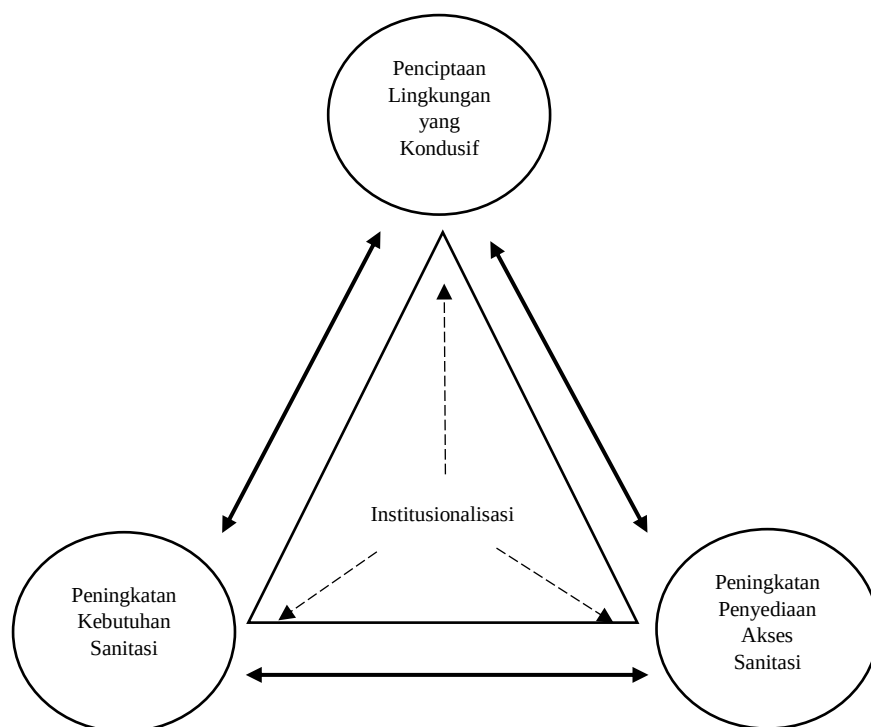
Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Melalui pendekatan partisipatif, STBM mendorong masyarakat untuk aktif terlibat dalam upaya meningkatkan sanitasi lingkungannya. Dengan membekali masyarakat dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan, STBM bertujuan mengubah perilaku masyarakat secara berkelanjutan. Lima pilar STBM menjadi pedoman bagi masyarakat dalam mencapai perilaku hidup bersih dan sehat.

Penerapan STBM secara konsisten dalam jangka panjang akan memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat. Selain menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang terkait dengan sanitasi buruk, STBM juga dapat meningkatkan produktivitas masyarakat, meningkatkan kualitas pendidikan, dan pada akhirnya berkontribusi pada pembangunan berkelanjutan. Dengan demikian, STBM tidak hanya merupakan upaya untuk meningkatkan

kesehatan masyarakat, tetapi juga merupakan investasi untuk masa depan yang lebih baik (Kemenkes RI, 2018).

2.3.4 Strategi STBM

Adapun proses penyelenggaraan STBM dalam (Permenkes, 2014) dengan 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu penciptaan lingkungan yang baik, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan fasilitas toilet. Apabila salah satu komponen STBM hilang maka proses pencapaian 5 (lima) Pilar STBM tidak maksimal.



Bagan 2. 1 Komponen Pokok STBM

1. Penciptaan Lingkungan yang Kondusif

Advokasi yang intensif dilakukan untuk mendorong pemerintah daerah berkomitmen dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi yang layak. Upaya ini diharapkan dapat menghasilkan berbagai kebijakan pendukung, seperti peraturan daerah dan alokasi anggaran yang memadai. Selain itu, advokasi juga bertujuan untuk membangun kapasitas sumber daya manusia, baik di tingkat pemerintah maupun masyarakat, serta menciptakan sistem pemantauan yang efektif untuk memastikan program sanitasi berjalan sesuai dengan rencana. Dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam seluruh tahapan program,

diharapkan program sanitasi dapat berkelanjutan dan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat.

2. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi

Serangkaian upaya yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat agar lebih higienis dan saniter. Upaya ini dilakukan secara sistematis dan terencana, dengan melibatkan berbagai komponen penting, antara lain:

- a. Pemicuan Perubahan Perilaku: Kegiatan ini bertujuan untuk mendorong masyarakat agar mau dan sadar akan pentingnya menjaga kebersihan dan sanitasi. Hal ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti penyuluhan, demonstrasi, atau kegiatan interaktif lainnya.
- b. Promosi dan Kampanye: Melalui berbagai media, seperti media massa, media sosial, dan kegiatan komunikasi lainnya, dilakukan kampanye secara intensif untuk mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat. Pesan-pesan yang disampaikan harus menarik, mudah dipahami, dan relevan dengan kehidupan masyarakat.
- c. Penyampaian Pesan: Pesan-pesan tentang pentingnya sanitasi perlu disampaikan secara efektif melalui berbagai media. Media massa, seperti televisi, radio, dan surat kabar, memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat luas.
- d. Pengembangan Komitmen Masyarakat: Upaya untuk melibatkan masyarakat secara aktif dalam program sanitasi sangat penting. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang mendalam tentang manfaat dari perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga mereka memiliki komitmen untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.
- e. Pembentukan Tim Kerja Masyarakat: Pembentukan tim kerja masyarakat dapat memperkuat partisipasi masyarakat dalam program sanitasi. Tim kerja ini dapat berperan sebagai fasilitator, pelaksana, dan pengawas kegiatan sanitasi di tingkat komunitas.
- f. Mekanisme Penghargaan: Memberikan penghargaan kepada individu atau kelompok masyarakat yang telah berhasil mengubah perilaku dan mencapai target yang ditetapkan dapat menjadi motivasi bagi masyarakat lainnya untuk ikut berpartisipasi.

3. Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi

4. Upaya peningkatan penyediaan sanitasi di pedesaan bertujuan untuk memberikan akses yang lebih luas terhadap fasilitas sanitasi yang layak dan terjangkau. Hal ini dilakukan melalui pengembangan berbagai teknologi sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, pembangunan jaringan pasar yang kuat, serta peningkatan kapasitas pelaku usaha di sektor sanitasi. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat pedesaan dan mendorong pertumbuhan ekonomi di sektor sanitasi (Permenkes, 2014)

2.3.5 Pilar STBM

Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan program pemerintah dalam hal menciptakan keluarga dan lingkungan yang sehat dengan melakukan lima hal. Adapun kelima tersebut adalah (Kemenkes RI, 2018) :

1) Stop Buang Air Besar Sembarangan

Kondisi masyarakat di kawasan yang tidak terbuka untuk umum akan berdampak pada penyebaran penyakit. Mengembangkan kebiasaan membuang sampah yang sehat dan tidak menjadi sumber penyakit kronis dapat menghentikan kontaminasi tinja manusia, menyediakan dan memelihara bahan sampah yang memenuhi standar kesehatan. Jamban sehat tidak hanya sekadar tempat buang air besar, tetapi juga merupakan salah satu kunci penting dalam mencegah penyebaran penyakit. Jamban yang memenuhi syarat kesehatan harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh setiap keluarga. Berikut adalah standar dan persyaratan yang harus dipenuhi oleh sebuah jamban sehat:

- a) Bangunan Atas Jamban
 - a. Perlindungan, Bangunan atas jamban harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat melindungi pengguna dari gangguan cuaca seperti hujan, angin, dan sinar matahari langsung.
 - b. Keamanan, Selain melindungi dari cuaca, bangunan atas juga harus memberikan rasa aman dan nyaman bagi penggunan
- b) Bangunan Tengah Jamban
 - a. Lubang Buang Air, Konstruksi leher angsa: Idealnya, lubang buang air dilengkapi dengan konstruksi leher angsa untuk mencegah bau tidak sedap dan serangga masuk ke dalam jamban.

- b. Tutup, Jika konstruksi leher angsa sulit diterapkan, lubang buang air harus selalu ditutup rapat untuk mencegah lalat hinggap dan menyebarkan penyakit.
 - c. Lantai, Kedap air: Lantai jamban harus terbuat dari bahan yang tidak mudah menyerap air dan mudah dibersihkan untuk mencegah pertumbuhan kuman.
 - d. Tidak licin: Permukaan lantai harus dibuat tidak licin untuk menghindari kecelakaan.
 - e. Saluran pembuangan: Terdapat saluran pembuangan yang terhubung ke sistem pembuangan air limbah (SPAL) untuk mengalirkan air bekas cucian.
- c) Bangunan Bawah
- d) a. Fungsi, Bagian bawah jamban berfungsi sebagai tempat penampungan, pengolahan, dan penguraian tinja.
 - e) b. Jenis, Tangki septik: Merupakan pilihan yang baik karena dapat mengolah tinja secara efektif dan mencegah pencemaran lingkungan. Tangki septik harus kedap air dan tidak mudah bocor.
 - f) c. Cubluk: Dapat digunakan di daerah pedesaan dengan kondisi tertentu, namun memiliki keterbatasan dalam mengolah tinja. Cubluk hanya boleh digunakan jika kepadatan penduduk rendah dan sulit mendapatkan air bersih.

2) Cuci Tangan Pakai Sabun

Pilar kedua dalam program STBM, sebagaimana tertuang dalam pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2018, menekankan pentingnya perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun di bawah air mengalir. Untuk mewujudkan pilar ini, diperlukan berbagai upaya, mulai dari kampanye sosialisasi yang masif untuk mengubah perilaku masyarakat, hingga penyediaan sarana cuci tangan yang mudah diakses dan memenuhi standar kesehatan. Dengan demikian, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang bersih dan sehat serta menurunkan angka kejadian penyakit yang disebabkan oleh kurangnya sanitasi.

Sejumlah penelitian yang dilakukan oleh Laston (1992), Pinfold (1994), Curtis (2003), Luby (2005), dan Burton (2011) telah memberikan bukti kuat mengenai efektivitas mencuci tangan dengan sabun dalam mencegah penyakit diare. Dibandingkan dengan hanya menggunakan air, mencuci tangan dengan sabun

terbukti dapat menurunkan risiko terkena diare secara signifikan. Hal ini disebabkan oleh kemampuan sabun dalam menghilangkan kuman dan bakteri penyebab diare pada permukaan tangan. Waktu-waktu yang paling penting untuk mencuci tangan dengan sabun adalah sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah mengganti popok bayi. Dengan menerapkan kebiasaan mencuci tangan yang baik, dapat berkontribusi dalam mencegah jutaan kematian akibat diare setiap tahunnya.

3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Pilar ketiga dalam STBM, yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan di Rumah Tangga (PAMM-RT), merupakan upaya sistematis untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga Indonesia. PAMM-RT mencakup berbagai kegiatan seperti pengolahan air baku menjadi air minum yang layak konsumsi, penyimpanan makanan yang aman, serta penerapan praktik-praktik higiene sanitasi yang baik dalam proses pengolahan makanan. Dengan demikian, PAMM-RT tidak hanya bertujuan untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh konsumsi air dan makanan yang terkontaminasi, tetapi juga untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan yaitu (Kemenkes RI, 2018) :

1. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga

a) Pengolahan air baku

Jika sumber air yang tersedia keruh, maka air tersebut harus diolah terlebih dahulu sebelum digunakan. Pengolahan awal ini bisa dilakukan dengan beberapa metode sederhana seperti membiarkan air mengendap secara alami, menyaring air dengan kain, atau menambahkan bahan kimia seperti tawas untuk menjernihkan air.

b) Pengolahan air minum di rumah tangga

Tujuan dari proses ini adalah untuk menghasilkan air minum yang aman dikonsumsi dengan cara menghilangkan bakteri dan kuman penyebab penyakit. Beberapa metode yang dapat digunakan antara lain:

- a. Filtrasi (penyaringan): Menggunakan filter seperti biosand filter atau keramik filter untuk menyaring kotoran dan partikel berbahaya dari air.

- b. Klorinasi: Menambahkan klorin cair atau tablet klorin ke dalam air untuk membunuh bakteri dan mikroorganisme lainnya.
- c. Koagulasi dan flokulasi (penggumpalan): Menambahkan bubuk koagulan ke dalam air baku untuk menggumpalkan kotoran dan mempermudah proses penyaringan.
- d. Desinfeksi: Membunuh bakteri dan kuman dengan cara merebus air atau menggunakan metode Sodis (Solar Water Disinfection), yaitu menjemur air di bawah sinar matahari dalam botol plastik bening.

c) Wadah Penyimpanan Air Minum

Setelah air selesai diolah, langkah selanjutnya adalah menyimpannya dengan aman untuk digunakan sehari-hari. Ada beberapa cara untuk melakukan ini, seperti:

- a. Wadah penyimpanan air minum idealnya tertutup rapat dan memiliki leher sempit atau dilengkapi keran untuk mencegah kontaminasi. Wadah tersebut perlu dicuci secara rutin setiap tiga hari atau ketika air habis, dengan menggunakan air yang sudah diolah sebagai bilasan terakhir untuk memastikan kebersihannya.
 - b. Air minum sebaiknya disimpan dalam wadah yang sama dengan tempat pengolahannya.
 - c. Air yang sudah diolah harus disimpan di tempat yang bersih dan selalu tertutup rapat.
 - d. Gunakan gelas yang bersih dan kering saat minum, atau hindari kontak langsung antara mulut dengan wadah atau keran air.
 - e. Pastikan tempat penyimpanan air yang sudah diolah selalu bersih dan tertutup rapat untuk menjaga kualitasnya.
- d) Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dalam Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT):
- a. Selalu cuci tangan sebelum mengolah air minum dan makanan siap santap.
 - b. Olah air minum secukupnya sesuai kebutuhan rumah tangga.
 - c. Gunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur, buah, dan mengolah makanan siap santap.

- d. Hindari mencelupkan tangan langsung ke dalam air minum yang sudah diolah.
- e. Lakukan pemeriksaan kualitas air secara berkala dengan bantuan petugas kesehatan (Permenkes, 2014).

2. Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Makanan merupakan kebutuhan pokok manusia, namun jika tidak dikelola dengan baik, makanan dapat menjadi sumber penyakit. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan praktik kebersihan dan sanitasi makanan yang baik, bahkan dalam pengolahan makanan di rumah tangga sekalipun. Prinsip-prinsip kebersihan makanan ini bertujuan untuk memastikan makanan yang konsumsi aman dan bermanfaat bagi kesehatan menurut (Permenkes, 2014) :

1) Pemilihan bahan makanan

Dalam memilih bahan pangan, penting untuk memperhatikan mutu dan memastikan bahan tersebut memenuhi persyaratan keamanan pangan. Bahan pangan yang tidak dipasteurisasi haruslah segar, tidak mudah rusak, tidak berbahaya atau berjamur, dan bebas dari bahan kimia berbahaya atau beracun yang berasal dari lingkungan atau sumber lainnya. Untuk bahan pangan kemasan atau produksi, pastikan label dan kemasannya jelas, terdaftar, dan lengkap.

2) Penyimpanan bahan makanan

Penyimpanan bahan pangan baik dikemas maupun tidak harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/durasi dan suhu penyimpanan. Selama dalam penyimpanan hendaknya dihindari kemungkinan kontaminasi oleh bakteri, serangga, hewan pengerat dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang diawetkan atau jadi digunakan terlebih dahulu.

3) Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu:

- a) Tempat pengolahan makanan, seperti dapur, harus memenuhi standar kebersihan dan sanitasi yang ketat. Tujuannya adalah untuk mencegah kontaminasi makanan dan menghalangi masuknya serangga, tikus,

hewan pembawa penyakit, dan hewan lainnya yang dapat mengganggu kebersihan dan keamanan makanan.

- b) Peralatan yang digunakan untuk mengolah makanan harus memenuhi standar keamanan pangan (food grade), yaitu aman bagi kesehatan, tidak bereaksi dengan bahan makanan yang bersifat asam atau basa, dan tidak melepaskan zat berbahaya. Selain itu, peralatan tersebut harus dalam kondisi baik, tidak rusak, retak, atau penyok, serta mudah dibersihkan untuk menjaga kebersihan dan higienitasnya.
- c) Bahan makanan harus memenuhi standar keamanan dan diolah dengan urutan yang benar untuk mencegah kontaminasi. Makanan yang sudah diolah harus bebas dari cemaran fisik (seperti rambut, debu, atau benda asing lainnya), cemaran kimia (seperti residu pestisida atau bahan kimia berbahaya lainnya), dan cemaran bakteriologis (seperti bakteri penyebab penyakit).
- d) Penjamah atau pengolah makanan harus dalam kondisi sehat, tidak memiliki penyakit menular, dan menerapkan perilaku hidup bersih serta sehat.

4) Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan matang perlu memperhatikan beberapa faktor penting agar kualitas dan keamanannya tetap terjaga. Faktor-faktor tersebut meliputi suhu penyimpanan, jenis wadah yang digunakan, cara penyimpanan, dan durasi penyimpanan. Suhu penyimpanan yang tepat, baik itu dingin, sangat dingin (beku), atau panas, serta lama penyimpanan akan berpengaruh besar terhadap kondisi dan cita rasa makanan yang telah dimasak.

5) Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan matang harus memperhatikan beberapa hal yaitu alat angkut yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, lama pengangkutan, dan petugas pengangkut. Hal ini untuk menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis.

6) Penyajian makanan

Makanan dianggap aman untuk dikonsumsi jika telah melalui uji organoleptik, uji biologis, atau uji laboratorium. Pengujian ini dilakukan jika

ada kecurigaan terhadap keamanan makanan tersebut. Adapun yang dimaksud dengan:

- a) Uji organoleptik adalah pemeriksaan makanan dengan menggunakan panca indera manusia, yaitu melihat (penampilan), meraba (tekstur, keempukan), mencium (aroma), mendengar (bunyi, misalnya pada telur), dan mencicipi (rasa). Jika makanan tersebut baik secara organoleptik, maka dinyatakan aman untuk dikonsumsi.
- b) Uji biologis dilakukan dengan mengonsumsi makanan secara normal. Jika dalam waktu 2 jam setelah konsumsi tidak muncul gejala sakit atau gangguan kesehatan, maka makanan tersebut dianggap aman.
- c) Uji laboratorium dilakukan untuk mengetahui secara pasti apakah makanan tersebut tercemar oleh zat kimia atau mikroba. Untuk melakukan pengujian ini, sampel makanan diambil dengan prosedur yang benar dan hasilnya dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan.

Penyajian makanan memerlukan perhatian terhadap beberapa aspek, seperti tempat penyajian, waktu penyajian, cara penyajian, dan prinsip penyajian. Selain itu, penting juga untuk memperhatikan waktu tunggu makanan sejak selesai diolah hingga disajikan dan dikonsumsi. Terutama untuk makanan yang mengandung protein tinggi, sebaiknya tidak dibiarkan lebih dari 4 jam sebelum dipanaskan kembali, karena dapat meningkatkan risiko pertumbuhan bakteri yang berbahaya bagi kesehatan

4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Pengelolaan sampah rumah tangga bertujuan untuk mencegah penumpukan sampah di dalam rumah dengan cara mengelola sampah tersebut dengan cepat dan tepat. Pengelolaan sampah yang aman melibatkan proses pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, daur ulang, atau pembuangan sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan menurut (Permenkes, 2014) :

- a) Reduce (mengurangi) adalah upaya mengurangi sampah dengan cara membatasi penggunaan barang atau benda yang tidak terlalu penting. Contohnya:
 - a. Tidak menggunakan kantong plastik sekali pakai.

- b. Membuat daftar belanja dan membeli kebutuhan rumah tangga secara rutin untuk menghindari pembelian impulsif.
 - c. Memilih produk dengan kemasan isi ulang untuk mengurangi sampah kemasan.
 - d. Memperbaiki barang yang rusak agar bisa digunakan kembali, bukan langsung dibuang.
 - e. Membeli barang yang awet dan tahan lama untuk mengurangi frekuensi pembelian dan sampah yang dihasilkan.
- b) Reuse berarti memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk. Contoh:
- a. Reuse (menggunakan kembali) adalah memanfaatkan sampah rumah tangga seperti koran bekas, kardus bekas, kaleng susu, wadah sabun lulur, dan lainnya untuk dijadikan barang baru yang bermanfaat. Barang-barang tersebut dapat diolah menjadi tempat penyimpanan tusuk gigi, perhiasan, atau benda-benda lainnya.
 - b. Reuse (menggunakan kembali) juga berarti memanfaatkan kertas yang sudah terpakai dengan menulis di bagian yang masih kosong, atau menggunakan buku bekas untuk membuat perpustakaan mini di rumah atau untuk umum.
 - c. Selain itu, reuse juga bisa dilakukan dengan menggunakan kembali kantong belanja untuk mengurangi penggunaan kantong plastik baru saat berbelanja.
- c) Recycle (mendaur ulang) adalah proses mengubah barang bekas menjadi barang baru yang bermanfaat. Contohnya:
- a. Sampah organik dapat diolah menjadi kompos atau digunakan dalam pembuatan lubang biopori untuk menyuburkan tanah.
 - b. Sampah anorganik dapat didaur ulang menjadi berbagai produk baru, seperti kertas baru dari kertas bekas, tas dari bungkus plastik deterjen atau susu, tempat alat tulis atau dompet dari botol plastik, dan sebagainya.
 - c. Sampah yang sudah dipilah dapat diserahkan ke bank sampah terdekat untuk diolah lebih lanjut
- d) Kegiatan Pengamanan Sampah Rumah Tangga dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

- a. Sampah tidak boleh dibiarkan menumpuk di dalam rumah dan harus dibuang setiap hari.
- b. Sampah dipilah berdasarkan jenisnya, yaitu sampah organik (sisa makanan, dedaunan) dan anorganik (plastik, kertas, logam).
- c. Sediakan tempat sampah yang berbeda untuk sampah organik dan anorganik, dan pastikan tempat sampah selalu tertutup rapat untuk mencegah bau dan penyebaran penyakit.
- d. Sampah yang sudah terkumpul di rumah tangga kemudian diangkut ke tempat penampungan sementara sebelum akhirnya dibuang ke tempat pembuangan akhir.

e) Pengelolaan Air Limbah Rumah tangga Rumah Tangga

Dalam mencegah penyebaran penyakit dan menjaga lingkungan tetap sehat, pengelolaan limbah cair rumah tangga, seperti air bekas mencuci, mandi, dan memasak, perlu dilakukan dengan benar sesuai standar kesehatan. Salah satu cara untuk mencapai hal ini adalah dengan menerapkan pilar ke-5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang berfokus pada pengelolaan limbah cair rumah tangga secara aman dan higienis menurut (Permenkes, 2014) :

- a. Limbah cair rumah tangga harus dialirkan ke saluran yang terpisah, yaitu sumur resapan untuk limbah domestik (non-toilet) dan saluran pembuangan air limbah untuk limbah toilet. Namun, jika di lingkungan tersebut sudah ada IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) yang memadai, baik menggunakan sistem perpipaan atau tangki septik, limbah dari toilet dan limbah domestik bisa diolah bersama.
- b. Sediakan dan gunakan tempat khusus untuk menampung limbah cair rumah tangga.
- c. Lakukan perawatan rutin pada saluran pembuangan dan tempat penampungan limbah cair rumah tangga agar tetap berfungsi dengan baik.

Pengelolaan limbah cair rumah tangga bertujuan untuk mencegah genangan air limbah yang dapat menjadi sumber penyakit. Untuk itu, diperlukan fasilitas seperti sumur resapan dan saluran pembuangan. Limbah cair dari toilet (tinja dan urine) dialirkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan, sementara limbah cair dari aktivitas lain seperti

mandi, mencuci piring, dan mencuci tangan dialirkan ke saluran pembuangan air limbah terpisah.

Prinsip-prinsip yang harus diperhatikan dalam pengamanan limbah cair rumah tangga adalah:

- a. Air limbah dari kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban
- b. Hindari genangan air limbah yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya serangga atau hewan pembawa penyakit.
- c. Pastikan tidak ada bau tidak sedap yang muncul dari limbah cair.
- d. Hindari genangan air limbah yang dapat membuat lantai licin dan berbahaya.
- e. Limbah cair harus dialirkan ke saluran pembuangan umum/got atau sumur resapan yang sesuai.

2.4 Imunisasi Rotavirus

2.4.1 Pengertian Imunisasi Rotavirus

Imunisasi rotavirus merupakan antigen yang berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan atau sudah dimatikan masih utuh berupa toksin. Antigen rotavirus diberikan secara oral untuk menghasilkan imun kepada seseorang secara aktif terhadap penyakit Diare yang diakibatkan infeksi rotavirus (Arriza, 2023).

2.4.2 Jenis Jenis Imunisasi Rotavirus

Imunisasi atau vaksinasi rotavirus umumnya diberikan pada usia 6-12 minggu. Adapun dua jenis vaksin rotavirus yaitu monovalent dan pentvalen perbedaannya yaitu (Wilopo, 2009) :

1. Vaksin Monovalen

Vaksin monovalent diberikan sebanyak 2 kali dengan dosis pertama diberikan saat anak berusia 6–12 minggu dan dosis kedua diberikan jarak minimal 4 minggu setelah vaksin sebelumnya atau paling lambat sebelum anak berusia 24 minggu.

2. Vaksin Pentavalen

Vaksin pentavalent diberikan sebanyak 3 kali dengan dosis pertama saat anak berusia 6-12 minggu sedangkan dosis kedua dan ketiga diberikan dengan interval 4-10 minggu setelah vaksin sebelumnya, dosis ketiga diberikan paling lambat 32 minggu.

2.4.3 Manfaat Imunisasi Rotavirus

Imunisasi Rotavirus merupakan salah satu program pemerintah untuk menanggulangi Kejadian Luar Biasa (KLB) pada kasus Diare pada balita. Adapun manfaat dari imunisasi rotavirus yaitu mencegah penularan Diare yang diakibatkan rotavirus, mengurangi terkena risiko infeksi rotavirus, menurunkan risiko komplikasi Diare dan penyakit pencernaan seperti GE (gastro enteritis), dan dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Arriza, 2023).

2.5 Teori Trias Epidemiologi

Trias epidemiologi mempengaruhi terhadap kondisi sehat dan kondisi saat sakit yaitu (Hikmawati, 2010) :

1) *Host*

Manusia atau makhluk hidup lain yang menjadi tempat terjadinya proses alamiah perkembangan penyakit. Faktor *host* adalah semua faktor yang terdapat dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit atau mempengaruhi perjalanan suatu penyakit. Faktor-faktor *host* tersebut adalah faktor keturunan/genetik, usia, jenis kelamin, ras, keadaan fisiologis tubuh, mekanisme pertahanan tubuh dan tingkah laku (*behaviour*).

2) *Agent*

Suatu substansi tertentu yang kehadirannya atau ketidakhadirannya dapat menimbulkan penyakit atau mempengaruhi perjalanan suatu penyakit. *Agent* tidak hanya makhluk hidup atau mikroorganisme penyebab infeksi, tapi bisa juga dalam bentuk non-hidup. Faktor faktor *agent* yaitu :

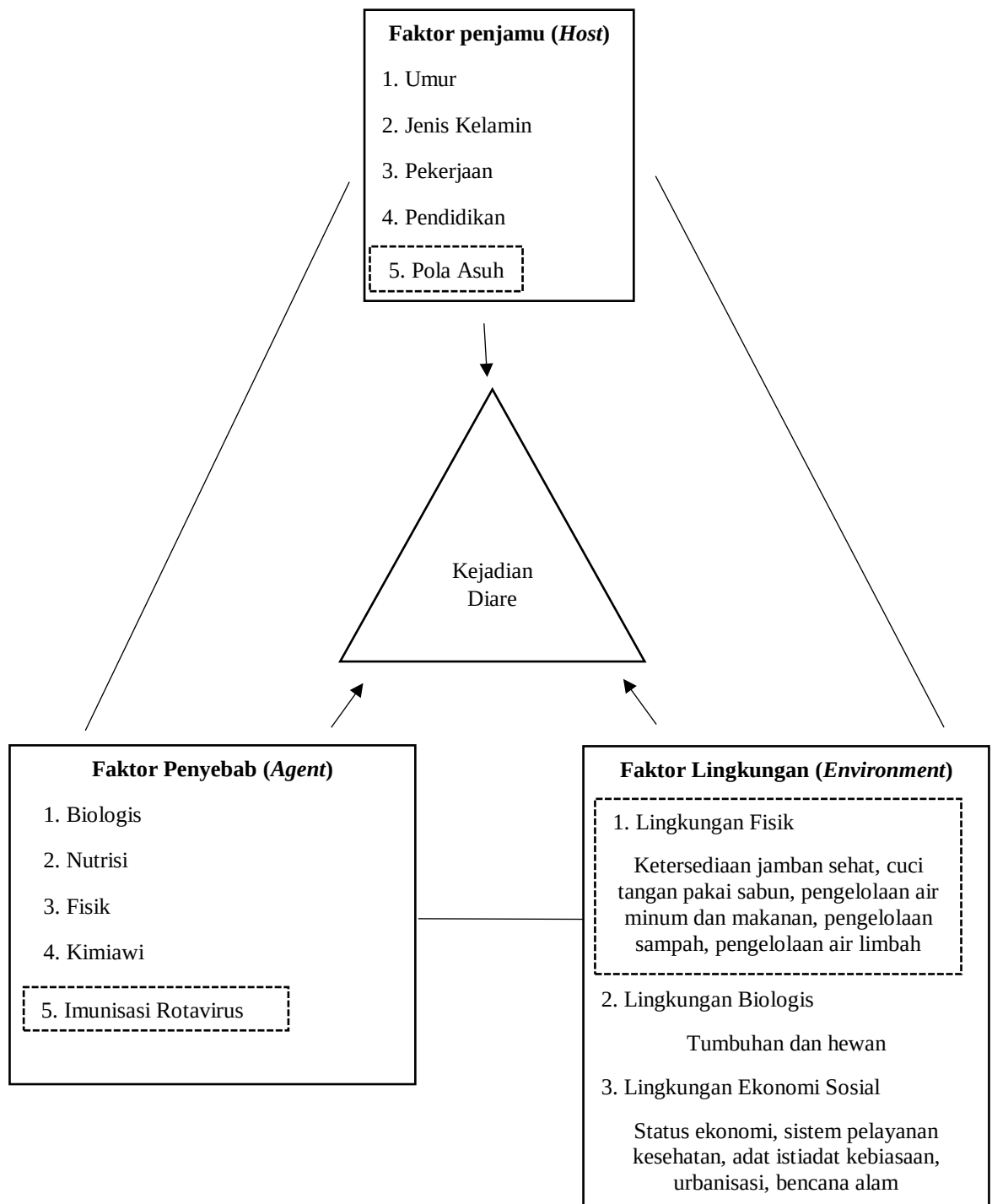
- a. Zat nutrisi: kolesterol, protein
- b. *Agent* kimia: obat, alergen, pestisida, karbon monoksida
- c. *Agent* fisik: radiasi, air, udara, suara, tekanan udara, dll
- d. *Agent* biologis/infeksius: bakteri, virus, jamur, protein, dll

3) Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor ekstrinsik yang menunjang terjadinya suatu penyakit. Faktor lingkungan mempengaruhi penularan, penyebaran dan perkembangan suatu *agent* penyebab penyakit yaitu :

- a. Lingkungan Fisik: musim, geografis, tanah, air, udara, iklim
- b. Lingkungan Biologis: Semua makhluk hidup yang ada di sekitar manusia (tumbuhan, hewan)
- c. Lingkungan Sosial Ekonomi: pekerjaan, status ekonomi, sistem pelayanan kesehatan, agama, adat istiadat, kebiasaan, bencana alam, urbanisasi.

2.5. Kerangka Teori



Bagan 2. 2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Gordon 1950 , Kemenkes 2014