

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dasar Teori

2.1.1 Pengertian Diare

Diare dapat diartikan sebagai sebuah gejala yang umum, ditandai dengan perubahan pada tekstur feses (menjadi lebih lunak atau cair), yang mungkin disertai atau tidak dengan adanya darah atau lendir, serta frekuensi buang air besar yang melebihi tiga kali sehari. Diare akut biasanya berlangsung antara 3 sampai 7 hari, sementara diare yang berkepanjangan dapat berlangsung lebih dari 14 hari. Berbagai penyebab dari kondisi ini termasuk infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, protozoa, cacing, jamur, serta faktor pemicu lainnya yang tidak berhubungan dengan infeksi (Nugraheni et al., 2018).

Diare merupakan gangguan pada saluran pencernaan yang dicirikan dengan pengeluaran feses berbentuk sangat cair, umumnya berwarna kehijauan, serta dapat disertai lendir maupun darah atau hanya lendir saja. Gangguan ini tergolong persoalan kesehatan yang lazim dijumpai, khususnya pada kelompok anak-anak dan balita di wilayah negara berkembang. Munculnya diare berkaitan erat dengan terjadinya kehilangan cairan tubuh dan elektrolit dalam jumlah yang besar akibat satu kali atau lebih episode buang air besar yang teksturnya sangat encer. Secara klinis, kondisi ini dikenali melalui meningkatnya intensitas defekasi yang melampaui ambang normal, yakni lebih dari tiga kali dalam sehari, dengan konsistensi tinja yang berubah menjadi cair, baik

disertai darah dan lendir maupun tidak. Kelompok anak di bawah lima tahun menunjukkan prevalensi diare yang paling tinggi (Mariyam et al., 2023).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2019), penyakit diare bertanggung jawab atas lebih dari sepertiga dari semua kematian anak di seluruh dunia, atau sekitar 35%. Di samping itu, laporan UNICEF memprediksi bahwa pada skala global diare merenggut nyawa sekitar 3 juta orang setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

2.1.2 Etiologi diare

Diare muncul karena beragam faktor, termasuk infeksi, masalah penyerapan nutrisi, makanan yang dikonsumsi, dan aspek psikologis. Infeksi menjadi penyebab utama diare akut yang disebabkan oleh bakteri, virus, serta parasit. Berikut adalah beberapa faktor yang berkontribusi pada pemicu diare adalah berikut.

1. Faktor infeksi

Infeksi enteral merujuk pada infeksi yang menyerang sistem pencernaan dan merupakan faktor utama penyebab penyakit pada anak meliputi:

- 1) Infeksi bakteri: seperti *vibrio*, *Escherichia coli*, *salmonella*, *shigella*, *campylobacter*, dan *yersinia*.
- 2) Infeksi virus: termasuk *enterovirus* (seperti virus *ECHO*, *coxsackie*, *poliomyelitis*), *adenovirus*, *retrovirus*, dan lain-lain.

- 3) Infeksi parasit: meliputi cacing (seperti *ascaris*, *trichuris*, *oxyuris*, *histolytica*, *giardia lamblia*, *trichomonas hominis*) serta jamur (*candida albicans*).
 - 4) Infeksi parenteral adalah infeksi yang terjadi di luar saluran pencernaan, termasuk Otitis Media Akut (OMA), *tonsilitis*, *faringitis*, *bronkopneumonia*, dan *ensefalitis*.
2. Faktor malabsorpsi
- 1) Ketidakmampuan untuk mencerna karbohidrat jenis disakarida (seperti laktosa, maltosa, dan sukrosa), serta monosakarida (seperti glukosa, fruktosa, dan galaktosa), yang paling umum dan signifikan pada bayi dan anak-anak adalah intoleransi terhadap laktosa.
 - 2) Ketidakmampuan menyerap lemak
 - 3) Ketidakmampuan menyerap protein
3. Faktor makanan: Kejadian diare dapat dipicu oleh konsumsi makanan yang tidak memenuhi kelayakan, seperti makanan yang telah mengalami pembusukan, terpapar zat berbahaya, tidak diproses secara higienis, kurang matang saat diolah, maupun adanya respons alergi terhadap jenis makanan tertentu.
4. Faktor psikologis: Kondisi psikologis pada anak, seperti rasa takut, kecemasan, dan ketegangan, juga dapat menjadi pemicu terjadinya diare (Mariyam et al., 2023).

2.1.3 Klasifikasi Diare

Kemenkes RI (2021) menjelaskan bahwa berdasarkan tingkat keparahannya diare dapat dibedakan ke dalam beberapa kategori, antara lain:

1) Diare akut

Diare akut didefinisikan sebagai bentuk diare yang terjadi secara mendadak pada bayi maupun anak yang sebelumnya berada dalam kondisi sehat. Episode penyakit ini umumnya memiliki durasi kurang dari dua minggu, bahkan kerap kali tidak melebihi tujuh hari, dengan manifestasi klinis berupa pengeluaran feses bertekstur lunak hingga cair yang biasanya tidak disertai darah, namun dapat dibarengi dengan keluhan muntah serta peningkatan suhu tubuh. Pada diare akut yang berlangsung di bawah rentang tiga minggu, faktor infeksi merupakan penyebab yang paling sering ditemui, sehingga diperlukan upaya penelusuran riwayat untuk mengidentifikasi sumbernya, antara lain riwayat bepergian ke luar negeri, kebiasaan mengonsumsi makanan mentah, kejadian diare yang berlangsung secara bersamaan pada sesama anggota keluarga, serta adanya kontak erat dengan individu yang telah terinfeksi (Mahanani, 2020).

2) Disentri

Disentri dikategorikan sebagai bentuk diare akut yang disertai keluarnya darah dan/atau lendir, dengan durasi berlangsung tidak lebih dari 14 hari. Adapun diare itu sendiri diartikan sebagai aktivitas buang air besar (BAB) bertekstur cair yang terjadi minimal tiga kali

dalam rentang 24 jam, atau intensitas BAB yang melampaui pola kebiasaan sehari-hari. Ditinjau dari mekanisme patofisiologisnya, disentri muncul akibat reaksi inflamasi pada saluran usus yang dipicu oleh pelepasan toksin maupun invasi agen mikroba, sehingga berujung pada terganggunya fungsi pelindung mukosa usus serta timbulnya kerusakan jaringan. Penyebarannya berlangsung melalui rute fekal-oral. Pada konteks negara-negara berkembang, *Shigella* dikenal sebagai agen utama pemicu disentri basiler yang menyerang kelompok anak berusia 6 bulan hingga 5 tahun (Pratiwi et al., 2024).

3) Diare persisten

Istilah diare persisten merujuk pada keadaan ketika diare berlangsung secara terus-menerus dengan durasi melebihi 14 hari. Konsekuensi yang ditimbulkan dari kondisi yang berkepanjangan ini berupa berkurangnya bobot tubuh serta munculnya gangguan dalam proses metabolisme (Triastuti et al., 2025).

4) Diare dengan komplikasi lain

Kategori diare ini merupakan jenis diare yang muncul secara bersamaan dengan komorbiditas lain, misalnya demam, kondisi malnutrisi, ataupun penyakit penyerta lainnya (Triastuti et al., 2025).

5) Diare dehidrasi berat dan ringan

Diare dehidrasi berat dapat dikenali dari munculnya manifestasi klinis seperti tubuh terasa lemah hingga kehilangan kesadaran, kelopak mata yang tampak cekung, keengganan atau kesulitan dalam mengonsumsi cairan, serta hasil uji turgor kulit pada area abdomen

yang sangat lambat kembali (22 detik). Pada umumnya, frekuensi diare yang terjadi cukup intens, yaitu lebih dari 10 kali dan dibarengi muntah, dengan cairan tubuh hilang melampaui 10% dari berat badan total. Terapi penanganan mencakup pemberian rehidrasi melalui jalur intravena (infus) maupun pemberian ASI. Selain itu, balita harus dipastikan tetap dalam kondisi hangat serta kestabilan kadar glukosa darah perlu dijaga. Sementara itu, diare dehidrasi ringan maupun sedang ditandai oleh gejala-gejala seperti rasa rewel dan gelisah, mata yang cekung, keinginan minum yang besar disertai rasa haus, serta respons kulit yang lambat. Pada tingkatan ini, intensitas diare mencapai tiga kali atau lebih. Untuk kategori ringan, kehilangan cairan tercatat hingga 5% dari berat badan, sedangkan pada kategori sedang volume cairan yang hilang berkisar antara 6-10% dari berat badan. Tata laksana yang dapat dijalankan secara mandiri di rumah adalah pemberian cairan dan asupan makanan, diantaranya meningkatkan frekuensi serta durasi pemberian ASI, ditambah dengan suplementasi oralit (Irma et al., 2023).

2.1.4 Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare

Risiko terjadinya diare dipengaruhi oleh faktor lingkungan serta faktor perilaku:

1. Faktor lingkungan, diprediksi bahwa sekitar 94% dari kasus diare terjadi karena lingkungan dengan status kesehatan yang buruk. Unsur-unsur lingkungan tersebut meliputi:

1) Sarana air bersih

Ketersediaan air bersih memegang peranan vital dalam menopang berbagai kegiatan sehari-hari manusia, baik untuk dikonsumsi maupun untuk menunjang kebutuhan sanitasi. Pada umumnya, masyarakat memperoleh sumber air dari beragam sarana, antara lain sumur gali, sumur pompa tangan dalam tipe dangkal maupun dalam, penampungan air hujan, mata air alami, hingga jaringan layanan PDAM. Penilaian terhadap kelayakan air dapat dilakukan dengan mengacu pada terpenuhinya sejumlah kriteria standar yang meliputi aspek fisik, kimiawi, mikrobiologis, serta tidak adanya kandungan radioaktif (Setyawan & Setyaningsih, 2021).

2) Pembuangan kotoran (Jamban)

Tinja manusia merupakan media yang sarat akan mikroorganisme dan berpotensi menjadi sumber penularan penyakit, diantaranya diare. Atas dasar tersebut, proses pembuangan tinja perlu dijalankan dengan hati-hati dan sesuai dengan ketentuan sanitasi yang berlaku. Suatu lokasi pembuangan tinja dapat dikategorikan layak apabila telah terlindungi dari paparan lalat sebagai vektor penyakit dan posisinya berada minimal 10 meter dari sumber air bersih, sehingga kontaminasi terhadap air bersih dapat dicegah (Fauzi & Marya, 2025).

3) Sarana Pembuangan Air limbah (SPAL)

Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) mengacu pada fasilitas berbentuk saluran tanah, pipa semen, maupun paralon yang

berfungsi mengalirkan air sisa kegiatan mandi, mencuci, dan aktivitas kotor lainnya. Perancangan sistem ini menjadi salah satu elemen krusial dalam pembangunan infrastruktur gedung, mengingat fungsinya untuk menyalurkan limbah yang tidak lagi diperlukan oleh penghuni serta bahan-bahan beracun, sehingga saluran pembuangan umumnya dibangun terlebih dahulu pada tahap awal konstruksi. Air limbah sendiri diartikan sebagai air buangan yang berasal dari aktivitas rumah tangga, fasilitas publik, maupun lokasi lainnya, yang umumnya membawa zat-zat berisiko terhadap kesehatan manusia dan kelestarian lingkungan. Bila ditinjau dari ragam, sumber, dan karakteristiknya, air limbah dapat dipilah menjadi: (1) *grey water* atau air sabun, yang dihasilkan dari aktivitas mencuci pakaian, peralatan makan, atau membersihkan lantai; serta (2) *blackwater* atau air tinja, yaitu jenis air limbah yang tercemar tinja dan umumnya bersumber dari toilet (Keman, 2022).

4) Sarana Pembuangan Sampah

Pengelolaan limbah padat menjadi salah satu determinan yang turut mempengaruhi kejadian diare. Penumpukan sampah pada lokasi yang tidak sesuai dapat memancing kehadiran berbagai vektor, terutama lalat, yang berperan dalam memindahkan bakteri maupun patogen dari area pembuangan menuju makanan. Karena itu, penentuan lokasi pembuangan sampah harus mengindahkan beberapa pertimbangan, diantaranya tidak berimplikasi pada

pencemaran sumber air, tanah, maupun udara, tidak menjadi habitat berkembang biaknya vektor penyakit, serta tidak menimbulkan gangguan estetika dan aroma yang menyengat. Selanjutnya, tempat sampah yang ideal hendaknya memenuhi sejumlah kriteria, yakni menggunakan bahan yang kokoh serta tidak tembus sampah untuk mencegah sampah tersebar, dilengkapi penutup, serta praktis untuk dibuka, dikosongkan, maupun dibersihkan. Lebih lanjut, sistem penutup direkomendasikan agar dapat dioperasikan tanpa sentuhan tangan untuk menjaga aspek higienitas. Tempat sampah pun sebaiknya berbobot ringan sehingga mudah dipindahkan ketika proses pengumpulan berlangsung (Agustina et al., 2024).

2. Faktor perilaku kesehatan

Faktor perilaku yang berperan dalam pencegahan diare adalah sebagai berikut:

1) Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun

Aktivitas mencuci tangan memiliki keterkaitan erat dengan penyebaran mikroba penyebab diare. Guna meminimalkan transmisi mikroba tersebut, dianjurkan untuk mencuci tangan dengan sabun pada momen-momen tertentu, antara lain sebelum menyuapi anak atau sebelum makan, setelah buang air besar, maupun sesudah membersihkan tinja anak. Cuci tangan setelah menggunakan toilet dan sebelum mengonsumsi makanan terbukti

efektif menekan risiko diare hingga 40% (Setyawan & Setyaningsih, 2021).

2) Kebiasaan membuang tinja

Pembuangan tinja, sebaiknya dilakukan sesuai prosedur yang tepat dan higienis. Hal ini dikarenakan tinja menyimpan beragam virus dan bakteri yang berpotensi memicu penularan penyakit, baik kepada anak-anak maupun orang dewasa (Arsin et al., 2024).

3) Kebiasaan menggunakan jamban

Aktivitas buang air besar idealnya dilakukan di dalam toilet. Namun apabila fasilitas toilet belum tersedia, kegiatan tersebut hendaknya dilakukan pada jarak minimal 10 meter dari sumber air, berada cukup jauh dari pemukiman penduduk, atau pada wilayah yang jarang dijadikan area bermain anak (Setyawan & Setyaningsih, 2021)

4) Perilaku dalam pemanfaatan botol susu

Botol susu yang dipakai bayi dapat menjadi medium penularan diare akibat kontaminasi kuman. Untuk itu, sebelum botol digunakan atau saat akan diisi susu, sangat dianjurkan untuk melakukan pembersihan menyeluruh, misalnya dengan merendamnya di dalam air panas (Setyawan & Setyaningsih, 2021).

5) Pemberian ASI secara Eksklusif

Pemberian ASI secara Eksklusif ASI menawarkan beragam manfaat bagi bayi, di antaranya: ASI memiliki komposisi yang

secara khusus diciptakan sesuai kebutuhan spesies bayi, kandungan nutrisinya menyediakan asupan ideal bagi tumbuh kembang otak manusia, serta memuat sel-sel darah putih yang dilengkapi antibodi spesifik bersifat anti-infeksi sekaligus mendukung sistem imun guna mencegah munculnya alergi. Tidak hanya itu, ASI juga melimpah akan kolostrum yang sarat antibodi dan memiliki kadar protein tinggi yang berperan dalam memperkuat daya tahan tubuh serta menghancurkan bakteri, sehingga pemberian ASI secara eksklusif berkontribusi dalam menurunkan angka kematian bayi (Wahyutri et al., 2020)

6) Pemberian imunisasi campak

Anak yang menderita campak kerap kali turut mengalami gangguan diare, sehingga upaya vaksinasi campak juga ikut menyumbang dalam pencegahan diare. Karenanya, vaksinasi campak hendaknya segera diberikan ketika anak telah memasuki usia 9 bulan. Bayi baru lahir yang memperoleh ASI secara eksklusif terbukti memiliki perlindungan empat kali lebih kuat terhadap diare dibandingkan bayi yang diberi ASI bersama susu formula. Hal ini berkaitan dengan keberadaan mikroflora alami di dalam usus bayi yang menyusu, yang berfungsi menghambat pertumbuhan bakteri pencetus diare (Mutmainnah et al., 2023).

2.1.5 Tanda dan Gejala Diare

Adapun gejala untuk bayi yang mengalami diare, yaitu:

- 1) Bayi atau anak terlihat lebih rewel dan tidak tenang. Suhu tubuhnya juga meningkat.

- 2) Tinja bayi menjadi encer, ada lendir, atau mengandung darah.
- 3) Tinja berwarna hijau karena tercampur dengan cairan empedu.
- 4) Area anus mengalami luka.
- 5) Masalah gizi akibat kurangnya asupan makanan.
- 6) Muntah dapat terjadi sebelum atau setelah diare.
- 7) Terjadi penurunan kadar gula dalam darah.
- 8) Mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan.
- 9) Terjadi penurunan kadar gula dalam darah.
- 10) Mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan.

(Suminar et al., 2025)

2.1.6 Komplikasi Diare

Penanganan diare yang tidak adekuat atau tertunda berpotensi memicu beragam komplikasi yang serius. Kondisi kehilangan cairan beserta gangguan keseimbangan elektrolit menjadi persoalan yang patut diwaspadai, khususnya pada kelompok lanjut usia dan anak-anak. Pada kasus diare akut akibat kolera, deplesi cairan dapat berlangsung dengan sangat cepat sehingga berisiko menimbulkan syok hipovolemik dalam waktu yang relatif singkat. Hilangnya elektrolit melalui tinja juga dapat berujung pada timbulnya hipokalemia maupun asidosis. Apabila tindakan medis terlambat dilakukan, syok hipovolemik dapat berkembang menjadi kondisi ireversibel yang berpotensi memicu kerusakan sel ginjal serta kegagalan multi-organ. Komplikasi ini juga dapat muncul ketika upaya rehidrasi belum mampu memenuhi kebutuhan ideal tubuh (Muthmainnah et al., 2021).

Walaupun frekuensinya tergolong jarang, beberapa komplikasi utama yang patut menjadi perhatian meliputi hipernatremia, demam, edema atau kelebihan cairan, asidosis, hipokalemia, ileus paralitik, kejang, intoleransi laktosa, gangguan absorpsi glukosa, muntah, hingga gagal ginjal. Adapun beberapa komplikasi yang berpotensi timbul akibat diare diuraikan sebagai berikut:

1. Dehidrasi

Dehidrasi diartikan sebagai keadaan ketika tubuh maupun jaringan mengalami hilangnya kandungan air, atau suatu kondisi yang berlangsung sebagai dampak keluarnya cairan secara tidak normal. Dengan kata lain, dehidrasi dipicu oleh berkurangnya cairan dalam tubuh. Penyebab hilangnya cairan dan elektrolit tubuh terbilang beragam, diantaranya melalui permukaan kulit seperti keringat berlebih maupun luka bakar. Selain itu, hilangnya cairan juga dapat berlangsung melalui jalur saluran cerna, contohnya muntah serta diare. Diare yang terjadi secara berkepanjangan dapat memicu dehidrasi karena tubuh kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar melalui tinja yang berbentuk encer. Manifestasi dehidrasi dapat berupa rasa lelah, turunnya tekanan darah, peningkatan denyut jantung, kebingungan, dan apabila tidak segera ditangani secara tepat dapat berakibat fatal. Dehidrasi merupakan kondisi yang serius, terutama bagi kelompok rentan seperti bayi, anak-anak, lansia, maupun individu dengan kondisi kesehatan yang menurun. Pada

tingkatan berat, dehidrasi memiliki risiko kematian sehingga memerlukan pertolongan medis sesegera mungkin (Asmadi, 2022)

2. Gangguan Keseimbangan Elektrolit

Diare yang berlangsung dalam waktu lama berpotensi memicu ketidakseimbangan kadar elektrolit di dalam tubuh, antara lain melalui penurunan kadar natrium, kalium, serta klorida. Ketidakseimbangan elektrolit yang signifikan dapat mengganggu kinerja organ tubuh secara optimal sekaligus menimbulkan gangguan dalam keseimbangan asam-basa (Muthmainnah et al., 2021).

3. Kekurangan Gizi

Diare yang dipicu oleh agen infeksi bakteri maupun patogen tertentu berpotensi memunculkan komplikasi infeksi sekunder, khususnya ketika sistem imun tubuh sedang melemah. Beberapa contohnya antara lain infeksi pada saluran kemih, sepsis, ataupun infeksi usus dengan derajat yang berat (Wulandari et al., 2022)

4. Infeksi Tambahan

Diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri atau patogen tertentu dapat menimbulkan komplikasi infeksi tambahan, terutama jika daya tahan tubuh melemah. Contohnya termasuk infeksi saluran kemih, sepsis, atau infeksi usus yang parah (Azharudin et al., 2025).

5. Gangguan Pencernaan

Diare termasuk salah satu masalah pencernaan yang paling lazim dijumpai pada anak-anak dan umumnya bersumber dari makanan atau air yang telah terkontaminasi mikroba, baik berupa bakteri,

virus, maupun parasit. Pemenuhan asupan nutrisi yang baik diketahui dapat mencegah terjadinya diare sekaligus mempercepat proses pemulihan anak yang sudah mengalaminya. Sebagai contoh, pemberian ASI secara eksklusif pada bayi hingga usianya mencapai enam bulan terbukti mampu memberi perlindungan terhadap infeksi pada saluran pencernaan, mengingat ASI memuat antibodi yang memperkuat sistem imun. Setelah memasuki usia enam bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) perlu dilakukan dengan cermat melalui pemilihan makanan yang higienis dan bergizi, supaya potensi infeksi pencernaan tidak semakin meningkat (Asmadi, 2022).

2.1.7 Pencegahan Diare

Upaya pencegahan diare dapat dilakukan dengan mengimplementasikan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rutinitas sehari-hari. Berikut langkah-langkah pencegahan diare berdasarkan Kemenkes RI (2020):

- 1) Pencucian tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum aktivitas memasak, penyajian makanan, pemberian makan/minum/ASI, dan setelah menggunakan toilet atau membersihkan benda terkontaminasi tinja.
- 2) Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dengan possibility dilanjutkan hingga usia 2 tahun. ASI sangat krusial untuk memperkuat imunitas tubuh terhadap berbagai penyakit.

- 3) Ketersediaan air bersih yang cukup untuk keperluan minum, memasak, mandi, mencuci, dan MCK.
 - 4) Kebersihan pribadi dan lingkungan, terutama toilet dan tempat sampah, untuk mencegah tempat berkembangbiak lalat.
 - 5) Edukasi anak mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum-sesudah makan, setelah toilet, dan setelah kontak dengan benda kotor.
 - 6) Memberikan makanan sehat kepada anak dan sebisa mungkin menghindari makanan olahan serta fast food.
 - 7) Mencuci sayuran, buah, dan makanan sebelum dimasak atau dimakan.
 - 8) Menggunakan dot, botol, serta peralatan makan dan minum untuk anak atau bayi yang telah direbus terlebih dahulu sebelum digunakan.
 - 9) Selalu memastikan untuk mengonsumsi air yang telah direbus hingga matang serta memasak makanan dengan cara yang benar.
 - 10) Menjaga makanan agar terlindung dari serangan lalat dan kecoa.
- (Martioso et al., 2023)

2.1.8 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare

1. Sumber Air Bersih

Ketersediaan akses terhadap air bersih yang memadai memiliki kaitan erat dengan tingkat kejadian diare pada kelompok anak usia dini. Air minum yang berasal dari sumber dengan standar kebersihan rendah berpotensi terkontaminasi oleh bakteri, virus, ataupun parasit yang menjadi agen penyebab diare. Hasil studi yang dilakukan di Kelurahan

Labuhan Ratu memaparkan asociasi pemanfaatan air sumber tak higienis dengan elevasi insiden diare pada balita. Balita yang mengkonsumsi air dari sumber tidak bersih memperlihatkan potensi lebih tinggi mengalami diare banding dengan kelompok yang memperoleh air bersih sesuai pranata kesehatan (Ardana et al., 2025).

2. Sarana Sanitasi (Jamban dan Pembuangan Limbah)

Kondisi sanitasi yang buruk, antara lain berupa ketiadaan toilet yang layak, sistem disposal feses yang tidak higienis, serta pengelolaan limbah rumah tangga yang tidak terkelola dengan baik, memiliki korelasi positif terhadap meningkatnya angka kejadian diare di kalangan anak usia dini. Berdasarkan kajian observasional, selain mutu air konsumsi, seluruh komponen sanitasi dasar mulai dari jamban hingga pembuangan limbah turut menyumbang munculnya kasus diare. Hal ini disebabkan oleh penyebaran kuman yang dapat berlangsung melalui media tanah dan air yang telah terkontaminasi sebagai dampak sanitasi yang kurang layak (Rofiq, 2023).

3. Kebiasaan Mencuci Tangan (Higiene Tangan)

Aktivitas mencuci tangan dengan sabun tergolong sebagai salah satu faktor yang berkaitan dengan timbulnya diare pada anak usia dini, sebab tindakan ini efektif menghilangkan mikroba berbahaya sebelum berpindah ke makanan ataupun masuk ke dalam mulut anak. Hasil penelitian di Kelurahan Mekarjaya mengungkapkan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan mencuci tangan rendah lebih rentan mengalami diare secara berulang (Komala & Pangestika, 2024).

4. Pemberian ASI Eksklusif

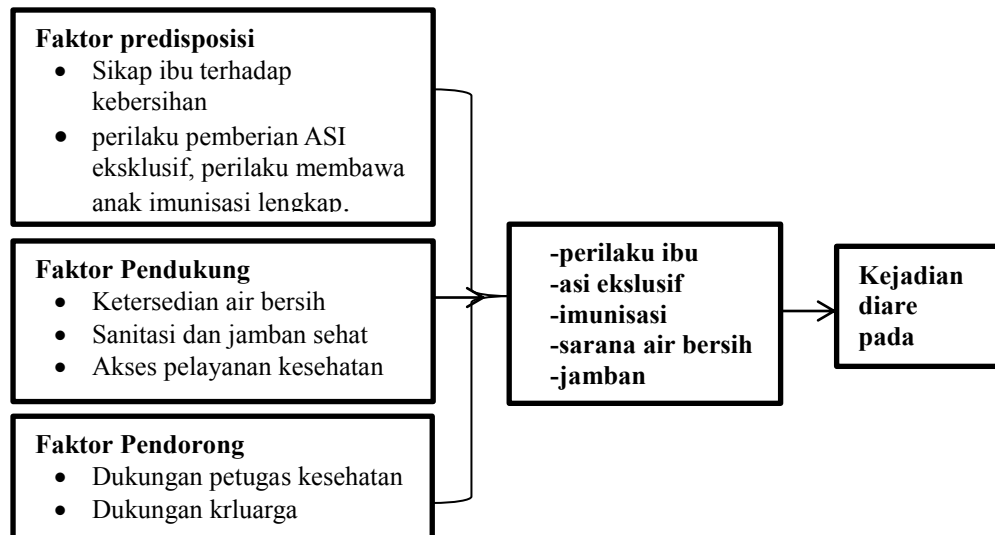
Dalam periode 6 bulan awal usia bayi, ASI eksklusif dikaitkan dengan lebih sedikit kasus penyakit diare pada anak balita, karena ASI mengandung nutrisi dan antibodi yang membantu sistem kekebalan tubuh bayi melawan infeksi. Hasil penelitian di wilayah Puskesmas Bakam menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan ibu dan pemberian ASI eksklusif berkorelasi positif dengan penyakit diare (Apriyanti et al., 2025).

5. Imunisasi Campak

Status vaksinasi campak adalah salah satu unsur yang terkait dengan timbulnya diare pada anak berusia 12 hingga 59 bulan. Anak-anak yang tidak memperoleh imunisasi campak memiliki peluang lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan anak yang telah mendapatkan vaksinasi. Penelitian oleh Susilowati dan Hutasoit (2019) mengindikasikan adanya keterkaitan antara status vaksinasi campak dan kejadian diare di area kerja puskesmas. Temuan tersebut konsisten dengan penelitian multinasional yang berdasarkan data Demographic and Health Surveys (DHS), yang menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapatkan vaksin campak memiliki risiko diare yang lebih rendah dibandingkan anak-anak yang tidak melakukan imunisasi (Susilowati & Hutasoit, 2019).

2.2 Kerangka Teori

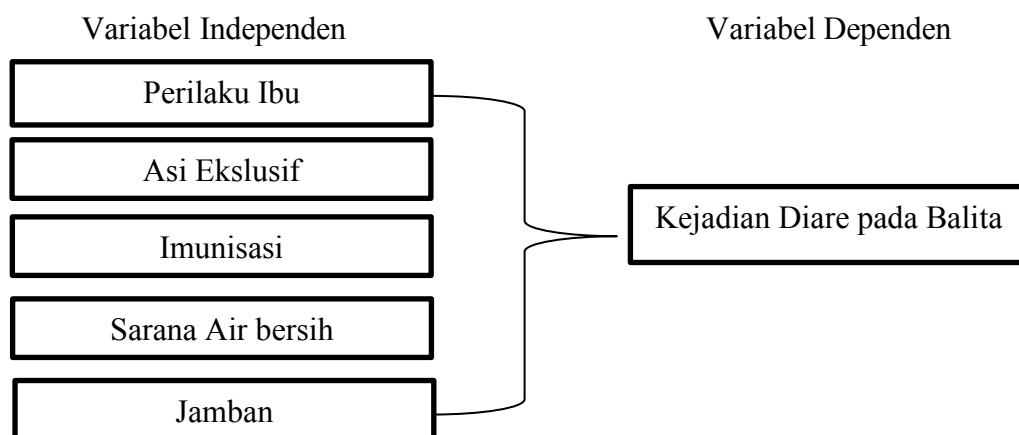
Kerangka teori dalam penelitian ini tentang “Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Sawah Lebar Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu”.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Adaptasi dari Teori Lawrence Green

2.3 Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen perilaku ibu, asi eksklusif, status imunisasi, sarana air bersih dan jamban serta variabel dependen adalah kejadian diare.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep yang telah dipaparkan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H01: Tidak terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

Ha1: Terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

H02: Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

Ha2: Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

H03: Tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

Ha3: Terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

H04: Tidak terdapat hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

Ha4: Terdapat hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

H05: Tidak terdapat hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

Ha5: Terdapat hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sawah Lebar Baru, wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.