

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (Sukarini, 2018), pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang telah terjadi ketika seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Proses penginderaan ini melibatkan alat indera manusia, yakni indera penglihatan (mata), indera pengecap (lidah), indera pendengar (telinga), indera peraba (kulit), serta indera pembau (hidung).

Menurut Notoatmodjo, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi (Batbuall, 2021) antara lain:

1. Faktor internal

- a) Tingkat Pendidikan

Menurut Nursalam, pendidikan merupakan hal penting dalam memperoleh informasi, termasuk informasi tentang beberapa hal yang mendukung kesehatan dan menaikkan hidup seseorang. Pendidikan juga berpotensi dalam memberikan pengaruh perilaku seseorang terhadap pola hidup, terutama dalam mendorong partisipasi dalam pembangunan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi.

- b) Pekerjaan

Pekerjaan bukan hanya tentang kesenangan, melainkan lebih sering merupakan upaya untuk mencari nafkah yang sering kali dianggap membosankan, berulang, dan penuh tantangan. Selain itu, melakukan pekerjaan juga merupakan kegiatan yang menghabiskan waktu secara umum.

- c) Umur

Menurut Nursalam, usia adalah rentang waktu sejak individu dilahirkan hingga ulang tahunnya. Sementara menurut Hurlock, semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja cenderung lebih matang. Dalam pandangan masyarakat, orang yang lebih dewasa umurnya

sering lebih dipercaya daripada mereka yang lebih muda dan kurang matang.

## 2. Faktor eksternal

### a) Lingkungan

Lingkungan merujuk pada semua kondisi di sekitar manusia beserta pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok.

### b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya dalam masyarakat dapat berpengaruh terhadap sikap dan cara masyarakat menerima informasi

Menurut Notoatmodjo (Sukarini, 2018), pengetahuan yang mencakup domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu:

#### a. Tahu (*Know*)

Kemampuan untuk mengingat apa yang telah dipelajari sebelumnya dikenal sebagai "tahu". Pada tingkat pengetahuan ini, ini termasuk kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi tertentu dari semua bahan atau stimulus yang telah dipelajari.

#### b. Memahami (*Comprehension*)

Mereka yang memahami sesuatu seharusnya dapat menerangkan, memberikan contoh, membuat kesimpulan, meramalkan, dan melakukan hal-hal serupa dengan subjek yang mereka pelajari. Memahami juga berarti kemampuan untuk menerangkan dengan tepat dan menginterpretasikan materi.

#### c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menerapkan apa yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Aplikasi dapat mencakup penerapan rumus, metode, hukum, prinsip, dan sebagainya dalam berbagai konteks atau situasi.

#### d. Analisis (*Analysis*)

Dapat diartikan sebagai kemahiran dalam menguraikan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponennya, namun tetap mempertahankan struktur organisasi dan berkesinambungan antara komponen-komponen tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemahiran untuk menghubungkan atau menggabungkan bagian-bagian menjadi suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun perumusan baru berdasarkan perumusan yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi kemampuan untuk memberikan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

## 2.2 Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang telah mengaitkan pendapat dan emosi individu (Notoatmodjo, 2016).

Menurut Azwar sikap juga dipengaruhi oleh beberapa faktor (Nandiwardhana, 2017), antara lain:

1. Pengalaman pribadi

Semua pengalaman yang telah dilalui seseorang akan membentuk dan mempengaruhi pembentukan sikap individu tersebut.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang-orang di sekitar kita memberikan pengaruh yang signifikan dalam pembentukan sikap. Seseorang dapat membawa pengaruh yang kemudian kita sikapi berdasarkan penting atau tidaknya pengaruh tersebut bagi kita

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan yang dimiliki oleh setiap individu memiliki dampak yang signifikan dalam membentuk sikap mereka.

4. Media massa

Media massa berperan dalam membentuk pendapat setiap individu yang melihat, membaca, dan mendengarkan. Hal ini dikarenakan media massa merupakan sarana komunikasi yang dapat dirasakan secara fisik.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama dipercaya memiliki potensi untuk mengubah atau membentuk sikap seseorang karena keduanya memiliki pengertian dan konsep moral yang serupa.

6. Pengaruh faktor emosional

Pembentukan sikap tidak hanya dipengaruhi dengan faktor eksternal, tetapi juga faktor internal seperti dimensi emosional yang memainkan peran penting dalam perubahan sikap seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2016), sikap memiliki tiga hal pokok, yakni:

- a. Keyakinan atau kepercayaan, ide, dan persepsi terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak atau perilaku terhadap suatu objek (*tend to behave*).

Sikap yang utuh (*total attitude*) terbentuk ketika ketiga hal tersebut digabungkan. Pikiran, keyakinan, pengetahuan, dan emosi memainkan peran penting yang saling terkait dan memengaruhi dalam menentukan sikap ini.

Seperti pengetahuan, sikap juga dapat dikelompokkan dalam derajat didasari dengan kekuatannya, yaitu (Notoatmodjo, 2016):

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima artinya seseorang atau subjek menerima dan memperhatikan rangsangan atau benda yang ditemui.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon berarti melakukan pemberian jawaban terhadap suatu pertanyaan atau topik.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai terjadi ketika sesuatu atau seorang individu menyampaikan motivasi atau nilai kepada sesuatu dengan membahasnya dengan orang lain atau bahkan memaksa mereka untuk bertindak.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Meskipun dengan segala risikonya, bertanggung jawab atas keyakinannya. Baik secara langsung maupun tidak langsung, perspektif dapat diukur. Pengukuran langsung dilakukan dengan menanyakan pendapat atau pernyataan responden tentang suatu hal.

## 2.3 Tindakan

Tindakan merupakan perbuatan yang dilakukan terhadap objek oleh subjek dan dapat dianggap sebagai wujud nyata dari sikap. Walaupun seorang individu mempunyai sikap tertentu, tidak selalu sikap tersebut diimplementasikan pada tindakan. Untuk melakukannya, dibutuhkan faktor lain seperti fasilitas atau sarana (Notoatmodjo, 2016).

Tindakan memiliki perbedaan yang dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

a. Praktik terpimpin (*guide response*)

Individu melaksanakan satu hal dengan mengikuti pedoman atau instruksi.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Individu melakukan satu hal secara spontan atau mekanis.

c. Adopsi (*adoption*)

Tindakan sudah terbiasa atau muncul secara alami.

Menurut teori Lawrence Green, tindakan atau perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu (Notoatmodjo, 2005):

a. Faktor-faktor predisposisi (*disposing factors*)

Pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, kebiasaan, dan lain-lain adalah contoh komponen yang dapat memengaruhi kemungkinan perilaku terjadi.

b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Fasilitas (sarana) merupakan salah satu contoh faktor memungkinkan terjadinya tindakan kesehatan.

c. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor pendorong atau pendukung terjadinya perilaku, meskipun seseorang memiliki pengetahuan dan fasilitas yang cukup.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Pengukuran perilaku secara langsung dilakukan dengan mengamati tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran perilaku secara tidak langsung dilakukan dengan melakukan wawancara responden tentang tindakan atau kegiatan mereka sebelumnya.

## **2.4 Swamedikasi**

### **2.4.1 Pengertian Swamedikasi**

Swamedikasi atau *self-medication* merupakan praktik pengobatan di mana seseorang mengobati gejala sakit atau penyakit dengan sendiri tanpa melakukan konsultasi awal dengan dokter (Kemenkes RI, 1993). Obat *over the counter* (OTC), yang bebas dibeli di toko obat, apotek, toserba, dan warung terdekat, adalah salah satu jenis obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi. Praktik swamedikasi hanya disarankan untuk kondisi penyakit ringan, umum, dan non-akut.

Setiap individu yang melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri perlu memiliki kesadaran akan kelebihan ataupun kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan. Adanya risiko ataupun manfaatnya dalam swamedikasi memungkinkan pasien untuk menilai apakah pengobatan sendiri perlu dilakukan atau tidak. Saat melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri tidak diperlukannya cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Jika individu memilih untuk melakukan swamedikasi, maka ia harus dapat:

- a. Mengidentifikasi dengan merasakan gejala.
- b. Menilai keadaan yang cocok dilakukan pengobatan sendiri atau tidak.
- c. Memastikan jenis obat-obatan selaras dengan keadaannya.
- d. Menjalankan petunjuk yang terlampir dalam brosur obat-obatan yang dimakan.

### **2.4.2 Faktor - Faktor Melakukan Swamedikasi**

Adanya peningkatan dalam praktik swamedikasi saat ini disebabkan oleh beberapa faktor. Berdasarkan hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) yang menjadi faktor penyebabnya, yaitu (Djunarko, Hendrawati dan Ipang, 2011):

- a. Kondisi ekonomi. Faktor yang mendukung masyarakat beralih ke swamedikasi dikarenakan mahalnya dan sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit, klinik dokter, dan dokter gigi, terutama untuk penyakit yang relatif ringan.
- b. Memiliki kesadaran terhadap pentingnya kesehatan meningkat di kalangan masyarakat dikarenakan kemajuan dalam sistem informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial- ekonomi, yang turut meningkatkan pengetahuan tentang praktik swamedikasi.

- c. Kegiatan pemasaran iklan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas yang intensif dari produsen melalui media cetak dan elektronik, bahkan hingga ke pelosok desa, turut mendorong peningkatan praktik swamedikasi.
- d. Meningkatnya persebaran pendistribusian obat yang dilakukan oleh puskesmas dan warung obat desa juga berperan dalam meningkatkan pengenalan dan penggunaan obat, terutama obat tanpa resep (OTR), dalam pelaksanaan swamedikasi.
- e. Penyuluhan mengenai pelaksanaan swamedikasi yang rasional pada masyarakat mendukung kemajuan bidang farmasi komunitas.

#### **2.4.3 Cara Pemilihan Obat dalam Swamedikasi**

Dalam melaksanakan swamedikasi dengan tepat, masyarakat memerlukan perhatian akan hal-hal berikut dalam menentukan jenis obat yang diperlukan:

- a. Gejala atau keluhan penyakit yang dialami.
- b. Kondisi khusus seperti kehamilan, menyusui bayi, lanjut usia, diabetes mellitus, kondisi lainnya.
- c. Pengalaman terhadap alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu.
- d. Informasi mengenai nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada label atau brosur obat.
- e. Memilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan memastikan tidak ada interaksi dengan obat lain yang sedang dikonsumsi.
- f. Berkonsultasi dengan apoteker agar mendapatkan informasi lebih lanjut dan sarana yang tepat mengenai penggunaan obat.

#### **2.4.4 Masalah Pada Swamedikasi**

- a. Berlebihnya beragam obat dengan berbagai merek menyebabkan pengguna bimbang untuk memilih obat yang baik serta aman untuk dikonsumsi.
- b. Populernya pengedaran promosi obat dari media televisi dan media serta media lain memiliki peran yang berpengaruh besar pada masyarakat memilah obat tanpa resep.

- c. Keringanan dalam mendapatkan obat secara bebas mampu menyebabkan masyarakat yang berpendidikan rendah menjadi korban menggunakan obat yang tidak rasional.

## **2.5 Diare**

### **2.5.1 Definisi Diare**

Diare adalah keadaan di mana seseorang mengalami buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari, dengan tinja yang lembek atau cair. Biasanya, kondisi ini berlangsung selama dua hari atau lebih. Diare dapat disertai dengan lendir dan dalam beberapa kasus, juga dapat mengandung darah (WHO, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2010), diare adalah suatu kondisi seseorang mengalami keadaan buang air besar dengan konsistensi tinja yang lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja serta intensitas frekuensinya meningkat biasanya tiga kali atau lebih dalam satu hari.

### **2.5.2 Gejala Penyakit Diare**

Beberapa gejala dan tanda diare antara lain:

1. Gejala umum
  - a. Buang air besar yang cair atau lembek dan sering merupakan tanda khas diare.
  - b. Muntah, sering terjadi bersamaan dengan diare pada gastroenteritis.
  - c. Demam, dapat terjadi sebelum atau setelah gejala diare.
  - d. Tanda-tanda dehidrasi, seperti mata cekung, penurunan elastisitas kulit, acuh tak acuh, atau gelisah.
2. Gejala spesifik
  - a. *Vibrio cholera*, diare dengan kondisi berat serta tinja berwarna seperti air cucian beras dan berbau amis.
  - b. Disenteriform, diare dengan tinja berlendir serta berdarah. Jika mengalami diare yang berkelanjutan bisa menyebabkan:
    - Kehilangan cairan tubuh (dehidrasi)
    - Gangguan peredaran darah
    - Gangguan keseimbangan asam-basa (asidosis-alkalosis) tubuh
    - Kondisi gula darah pada tubuh rendah (hipoglikemia)
    - Keseimbangan gizi terganggu

Derajat dehidrasi yang disebabkan oleh diare dibagi menjadi 3 kategori, antara lain:

- a. Tanpa dehidrasi, ditandai dengan dampak kondisi anak masih tampak normal, tidak biasanya anak merasa normal, tidak gelisah, dan masih aktif bermain seperti biasanya.
- b. Dehidrasi ringan atau sedang, ditandai dengan dampak kondisi anak yang gelisah, mata sedikit cekung, kulit masih elastis serta mudah kembali saat dicubit.
- c. Dehidrasi berat, ditandai dengan dampak anak menjadi apatis (kesadaran berkabut), mata cekung, kulit kembali ke bentuknya dengan lambat setelah dicubit, nafas lambat, dan terlihat sangat lemah.

### **2.5.3 Penyebab Penyakit Diare**

Beberapa hal yang dapat menyebabkan diare, yaitu alergi terhadap gula fruktosa atau laktosa, makanan asam, pedas atau yang bersantan berlebih. Selain itu diare, juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti:

#### **1. Faktor infeksi**

- a. Infeksi virus merupakan salah satu penyebab diare diantaranya entero virus (*virus echo*, *coxsacki*, dan *poliomyelitis*) adeno virus, rota virus dan astro virus.
- b. Infeksi bakteri, infeksi tubuh yang disebabkan oleh bakteri seperti *Vibrio coma*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Compilobacter*, *Yersenia* dan *Acromonas*.
- c. Infeksi parasit seperti terinfeksi karena cacing, protozoa dan jamur.
- d. Infeksi parental merujuk pada infeksi yang terjadi di bagian tubuh selain saluran pencernaan, otitis media akut, tonsilfaringitis dan infeksi lainnya. Keadaan ini sering terjadi pada bayi dan anak dibawah 2 tahun, di mana infeksi dapat menimbulkan gejala seperti demam, nyeri, dan gangguan kesehatan lainnya.

#### **2. Faktor non-infeksi**

- a. Alergi terhadap makanan seperti yang mengandung protein (susu), atau jenis makanan yang berbeda.
- b. Iritasi yang mungkin timbul pada saluran pencernaan akibat makanan.
- c. Gangguan metabolik atau malabsorpsi.

- d. Penyakit pada usus.
- e. Penggunaan obat-obatan seperti antibiotik atau obat yang lainnya
- f. Pengaruh aspek psikologis seperti ketakutan dan kecemasan.
- g. Kekurangan gizi.

#### **2.5.4 Pengobatan Penyakit Diare**

##### **a. Obat Anti Diare**

Beberapa golongan obat-obatan yang dipakai untuk menangani diare, yaitu:

- a. Obat anti mortalitas, seperti difeknosilat dan loperamide bekerja dengan menstimulasi reseptor opioid pada usus dan menekan pelepasan asetilkolin dengan membatasi peristaltik usus.
- b. Diare sering diobati dengan menggunakan antisorben, seperti kaolin, pektin, metil selulosa, attapulgit, dan magnesium aluminium silikat. Golongan obat ini bekerja dengan dua cara: mereka menyerap zat berbahaya atau mikroorganisme dalam usus atau mereka menyalut dan melapisi lapisan usus.
- c. Obat yang menggantikan transportasi cairan serta elektrolit, seperti obat antiinflamasi nonsteroid (seperti Aspirin dan Indometasin) dan bismut subsalisilat, efektif dalam mengendalikan diare. Obat-obat ini bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin dan mengurangi sekresi cairan dalam usus.

##### **b. Oralit**

Untuk mencegah dehidrasi, di rumah tangga disarankan untuk memberikan oralit dengan osmolalitas rendah. Jika tidak tersedia, alternatifnya adalah dengan memberikan cairan rumah tangga seperti kaldu sayuran, air matang atau air kanji. Oralit dianggap sebagai cairan terbaik yang berfungsi dalam mengganti cairan tubuh yang berkurang pada penderita diare.

Derajat dehidrasi dibagi dalam 3 klasifikasi:

##### **a. Diare tanpa dehidrasi**

Dosis oralit bagi penderita diare tanpa dehidrasi sebagai berikut:

- Umur < 1 tahun : ¼ - ½ gelas setiap kali anak mengalami diare
- Umur 1 – 4 tahun : ½ - 1 gelas setiap kali anak mengalami diare

- Umur diatas 5 tahun : 1 – 1½ gelas setiap kali anak mengalami diare
- b. Diare dehidrasi ringan atau sedang  
Dalam 3 jam pertama, berikan oralit dengan dosis 75 ml/kg berat badan. Selanjutnya, lanjutkan dengan dosis seperti pada diare tanpa dehidrasi.
- c. Diare dengan dehidrasi berat  
Untuk anak dibawah umur 2 tahun, cairan harus diberikan dengan interval sendok setiap 1-2 menit. Jika terjadi muntah, hentikan pemberian secara perlahan-lahan, misalnya 1 sendok setiap 2-3 menit. Pemberian cairan dilanjutkan sampai diare berhenti.

**c. Zinc**

Zinc adalah salah satu mikronutrien paling penting dalam tubuh. Zinc dapat menghambat enzim *Inducible Nitric Oxide Synthase* (INOS), yang sekresinya meningkat selama diare dan menyebabkan hipersekresi epitel usus. Selain itu, zinc berperan dalam proses epitelisasi dinding usus yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama diare.

Memberikan cairan melalui mulut membantu meningkatkan kenyamanan anak yang mengalami diare, tetapi tidak mengurangi durasi penyakitnya. Oleh karena itu, suplementasi zinc perlu ditambahkan dalam rehidrasi melalui pemberian cairan secara oral. Zinc memengaruhi sel darah merah dan sel kekebalan tertentu, yang berinteraksi dengan agen infeksius yang menyebabkan diare, memengaruhi sistem kekebalan dan fungsi dan struktur usus. Zinc juga berkontribusi pada proses perbaikan epitel selama diare, yang mencegah atau mempercepat penyembuhan diare.

Studi di Indonesia menunjukkan bahwa zinc memiliki efek perlindungan sebesar 11% terhadap diare, dan studi percontohan menunjukkan efektivitas sebesar 67%. Oleh karena itu, zinc harus diberikan segera kepada anak-anak yang mengalami diare. Selama sepuluh hari, bahkan setelah diare berhenti, zinc harus diberikan. Caranya adalah melarutkan tablet zinc dalam satu sendok makan air

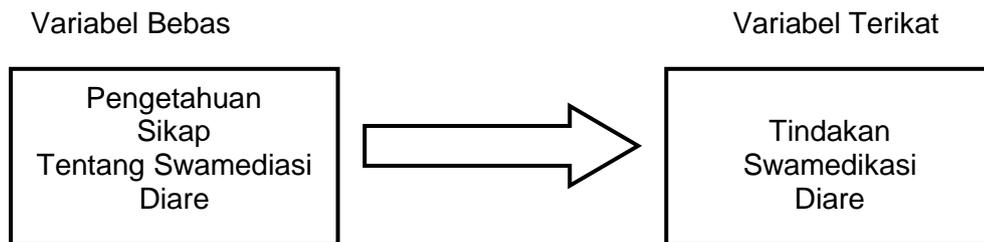
matang atau air susu ibu (ASI), lalu berikan kepada anak yang mengalami diare.

**d. Tanaman sebagai obat diare**

Tanaman yang dapat digunakan dalam mengobati penyakit diare beserta zat aktif yang terkandung adalah sebagai berikut:

- a. Jambu biji digunakan dengan memanfaatkan daunnya karena mengandung tanin yang berfungsi sebagai adstringensia.
- b. Kara digunakan dengan memanfaatkan daunnya. Meskipun tidak mengandung tanin seperti jambu biji, kara dapat membantu memulihkan tenaga setelah diare berdasarkan pustaka.
- c. Ketumbel, simplisia yang digunakan adalah daunnya yang memiliki sifat adstringensia.
- d. Kunyit, selain digunakan sebagai bahan masakan dan pewarna makanan, kandungan tannin pada umbinya dapat digunakan adstringensia.
- e. Lengkuas, rimpang lengkuas yang memiliki karakteristik yang hangat karena kandungan minyak atsiri. Minyak atsiri ini tidak hanya bersifat hangat tetapi juga berfungsi sebagai antibakteri.
- f. Manggis, bagian yang digunakan adalah daging buah yang masih muda. Manggis mengandung tanin katekin yang berfungsi sebagai adstringen dan spasmolitik.
- g. Nangka, bagian buah yang masih muda mengandung alkaloid yang berperan sebagai antibakteri, namun harus digunakan dengan hati-hati karena dapat menyebabkan keracunan dalam jumlah besar.
- h. Pala, biji pala yang memiliki kandungan minyak atsiri dan miristin mampu memberikan sifat menenangkan.
- i. Patikan kebo, digunakan dalam pengobatan dengan memanfaatkan daunnya yang mengandung tanin katekin sebagai adstringen.
- j. Pepaya, biji pepaya sudah digiling dapat digunakan karena memiliki kandungan alkaloid yang berfungsi untuk antibakteri.

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

## 2.7 Defenisi Operasional

**Tabel 2. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Pengetahuan</b>	Pengetahuan adalah hasil tahu ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sempakata.	Kuesioner	a. Baik : 76% - 100% b. Cukup baik : 56% - 75% c. Kurang baik : 40% - 55% d. Tidak baik : <40%	Ordinal
<b>Sikap</b>	Sikap adalah suatu respon dari ibu terhadap swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sempakata.	Kuesioner	a. Baik : 76% - 100% b. Cukup baik : 56% - 75% c. Kurang baik : 40% - 55% d. Tidak baik : <40%	Ordinal
<b>Tindakan</b>	Tindakan adalah suatu perbuatan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sempakata.	Kuesioner	a. Baik : 76% - 100% b. Cukup baik : 56% - 75% c. Kurang baik : 40% - 55% d. Tidak baik : <40%	Ordinal

## 2.8 Hipotesis

Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap tindakan swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang.