

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Bila ditinjau dari jenis katanya 'pengetahuan' termasuk dalam kata benda, yaitu kata benda jadian yang tersusun dari kata dasar 'tahu' dan memperoleh imbuhan 'pe-an', yang secara smetingkat memiliki arti segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Pengertian pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan maupun segala hasil yang diperolehnya. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan sesuatu obyek dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami subyek. (Octaviana R & Reza A, 2021).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya terhadap rangsangan dari luar dirinya, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Kebanyakan orang memperoleh pengetahuan dari pengalaman yang didapatkan melalui panca inderanya sendiri. Pengetahuan adalah keseluruhan keterangan dan ide-ide yang terkandung dalam pernyataan yang dibuat mengenai sesuatu gejala/peristiwa baik yang bersifat alamiah, sosial ataupun kemanusiaan (Notoadmodjo, dalam (Daud & Arifin, 2021)).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- 1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

- 2. Memahami (*Comprehension*)**

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara

benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Jenis-jenis Pengetahuan

Ada beberapa jenis pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan biasa disebut sebagai *common sense*, yaitu pengetahuan atas dasar aktivitas kesadaran (akal sehat) baik dalam menyerap dan memahami suatu objek, serta menyimpulkan atau memutuskan secara langsung atau suatu objek yang diketahui. *Common sense* merupakan pengetahuan yang diperoleh tanpa harus memerlukan pemikiran yang mendalam sebab dapat diterima keberadaan dan kebenarannya hanya menggunakan akal sehat secara langsung, dan sekaligus dapat diterima semua orang.

2. Pengetahuan agama merupakan pengetahuan yang bermuatan dengan hal-hal keyakinan, kepercayaan yang diperoleh melalui wahyu Tuhan. Pengetahuan agama adalah bersifat mutlak dan wajib diikuti oleh para pengikutnya. Sebagian besar nilai kandungan di dalam pengetahuan agama adalah bersifat mistis atau ghaib yang tidak dapat dinalar sederhana melalui akal dan indrawi.
3. Pengetahuan filsafat, merupakan pengetahuan yang bersifat spekulatif, diperoleh melalui hasil perenungan yang mendalam. Pengetahuan filsafat menekankan keuniversalitasan dan kedalaman kajian atas sesuatu yang menjadi objek kajiannya. Pengetahuan filsafat merupakan landasan pengetahuan ilmiah, yang menjadi tumpuan dasar untuk berbagai persoalan yang tidak bisa dijawab oleh disiplin ilmu. Filsafat menjadi penjelas yang bersifat substansial dan serta radikal atas berbagai masalah yang dihadapi.
4. Pengetahuan ilmiah, merupakan pengetahuan yang menekankan evidensi, disusun dan secara sistematis, mempunyai metode dan memiliki prosedur. Pengetahuan ilmiah diperoleh dari serangkaian observasi, eksperimen, dan klasifikasi. Pengetahuan ilmiah disebut juga ilmu atau ilmu pengetahuan (science). Disebut ilmu pengetahuan karena ia memiliki metode. Pengetahuan ilmiah didasarkan pada prinsip empiris dalam arti menekankan pada fakta atau kenyataan yang dapat diverifikasi melalui indrawi (Octaviana R & Reza A, 2021).

2.1.4 Dasar-dasar Pengetahuan

Dasar-dasar pengetahuan yang dimiliki manusia itu meliputi:

1. Penalaran

Manusia adalah satu-satunya makhluk yang mampu mengembangkan pengetahuan karena memiliki kemampuan menalar. Manusia mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, mana yang indah dan mana yang jelek melalui proses penalaran yang dilakukan. Penalaran juga dapat diartikan sebagai suatu proses berpikir dalam menarik suatu kesimpulan berupa pengetahuan yang merupakan kegiatan berpikir mempunyai karakteristik tertentu dalam menemukan kebenaran.

2. Logika

Logika didefinisikan sebagai suatu pengkajian untuk berpikir secara benar. Untuk menarik suatu kesimpulan sebenarnya terdapat bermacam-macam cara, namun untuk membuat kesimpulan yang sesuai dengan tujuan pembelajaran yang memusatkan diri pada penalaran ilmiah (Octaviana R & Reza A, 2021).

2.1.5 Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini juga gagal, maka dicoba kemungkinan selanjutnya sampai kemungkinan tersebut berhasil.

2. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3. Cara kekuasaan dan otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisitrasidi itu yang dilakukan baik atau tidak. Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik”,

ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan sumber pengalaman untuk memperoleh pengetahuan.

5. Cara akal sehat (*common sense*)

Sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan manusia cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6. Kebenaran menerima wahyu

Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

7. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran ini diperoleh manusia secara cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

8. Metode penelitian

Cara modern dalam meperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah.

2.1.6 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar $\geq 75\%$ dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-74% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari jumlah pertanyaan (Arikunto dalam (Rachmawati, 2019)).

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga berasal dari Bahasa sansekerta: *kula* dan *warga* “*kulawarga*” yang berarti “anggota” “kelompok kerabat”. Keluarga adalah lingkungan di mana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah. Keluarga adalah unit terkecil masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (L Jhonson & Leny R, 2017).

Menurut Departemen Kesehatan RI (1998) keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap saling ketergantungan.

Di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, dihidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Salvicion dan celis 1998 dalam L Jhonson & Leny R, 2017).

2.2.2 Karakteristik Keluarga

Menurut L Jhonson & Leny R, (2017) karakteristik keluarga adalah:

1. Terdiri dari dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi.
2. Anggota keluarga biasanya hidup bersama, atau jika terpisah tetap memperhatikan satu sama lain.
3. Anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan masing-masing mempunyai peran sosial: suami, istri, anak, kakak dan adik yang mempunyai tujuan :
 1. Menciptakan dan mempertahankan budaya
 2. Meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, sosial anggota.

2.2.3 Tipe Keluarga

Tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1. Tipe keluarga tradisional
 - a. *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak.
 - b. *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak.
 - c. *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian.
 - d. *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah.
 - e. *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya.
 - f. *Middle-aged or erdely couple* dimana orang tua tinggal sendiri di rumah karena anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.

- g. *Kit-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama.
2. Tipe keluarga non tradisional
- a. *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan.
 - b. *Cohabiting couple* merupakan orang dewasa yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan perkawinan.
 - c. *Gay and lesbian family* merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri.
 - d. *Nonmarital hetesexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan.
 - e. *Foster family*, keluarga menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara. (Widagdo, 2016 dalam (N. T. Wahyuni et al., 2021)).

2.2.4 Tugas Kesehatan Keluarga

Salvicion G. Bailon dan Aracelis Maglaya (1998) menjelaskan lima tugas kesehatan keluarga, antara lain:

1. Mengetahui masalah kesehatan,
2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat,
3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit,
4. Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, dan
5. Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat. (S. D. Wahyuni, 2019)

2.3 Konsep Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

2.3.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, melalui komunikasi, informasi dan edukasi. Yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, dengan pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerman*). Perilaku hidup bersih dan sehat juga berguna sebagai upaya mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan(Kemenkes,2017 dalam (Hijriani et al., 2020)).

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (DepKes RI, 2014).

2.3.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Manfaat PHBS secara umum adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau dan mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut menjadi penting untuk dilakukan agar masyarakat sadar dan dapat mencegah serta mengantisipasi atau menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang mungkin muncul. Selain itu, dengan menerapkan dan mempraktikkan PHBS diharapkan masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Kemensos RI, 2020) .

2.3.3 Indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Menurut (Kemensos RI, 2020) terdapat 10 indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, yaitu :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan

Adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan misalnya, dokter, bidan dan tenaga paramedis lainnya. Hal ini dikarenakan masih ada kelompok masyarakat yang masih mengandalkan tenaga non medis untuk membantu persalinan, seperti dukun bayi (paraji). Selain tidak aman dan penanganannya pun tidak steril, penanganan oleh dukun bayi (paraji) inipun dikhawatirkan berisiko.

2. Memberi bayi ASI Eksklusif

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

3. Menimbang bayi sampai usia 6 tahun secara rutin setiap bulan

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

4. Menggunakan air bersih

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

a. Pengertian air bersih

Air bersih merupakan salah satu kebutuhan penting dalam kehidupan manusia dan menjadi sumber daya alam yang memiliki fungsi sangat vital. Air bersih digunakan manusia untuk keperluan sehari-hari mulai dari minum, mandi, memasak, mencuci, serta keperluan lainnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 09/PRT/M/2015 tentang penggunaan sumber air menyebutkan bahwa air adalah semua air yang terdapat didalam dan atau berasal dari sumber-sumber air, baik yang terdapat diatas maupun dibawah permukaan tanah (Apriani, 2018 dalam (Zulhilmi *et al.*, 2019)).

b. Batasan air bersih yang aman

Air yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia harus berasal dari sumber air bersih dan aman. Batasan - batasan sumber air bersih yang aman, antara lain:

1. Bebas dari kontaminasi kuman atau bibit penyakit.
2. Bebas dari substansi kimia yang berbahaya dan beracun.
3. Tidak berasa dan tidak berbau.
4. Dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan domestic dan rumah tangga.
5. Memenuhi standart minimal yang ditentukan oleh WHO atau Departemen Kesehatan RI.

Air dinyatakan tercemar bila mengandung bibit penyakit, parasit, atau bahan kimia yang berbahaya, dan sampah atau limbah industri (Sumantri, 2013).

c. Syarat air bersih

Untuk mendapatkan air yang sehat, harus memenuhi persyaratan yaitu :

1. Syarat fisik

Persyaratan fisik atau parameter fisika untuk air minum yang sehat diantaranya adalah yang tidak berasa, tidak bewarna atau bening dan tidak berbau.

2. Syarat kimia

Air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu di dalam jumlah yang tertentu pula. Parameter kimia yang dimaksud adalah kadar oksigen terlarut, pH, kadar logam dan lain-lain.

3. Syarat Bakteriologis

Untuk keperluan minum, air yang sehat harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen.

Dari semua air yang ada di bumi ini, tidak dapat semua dapat langsung digunakan untuk kepentingan makhluk hidup. Diperlukan teknologi untuk dapat menggunakannya. Untuk air minum, teknologi yang diperlukan dimulai dari pengambilan air dari sumbernya. Kemudian mengolah air tersebut menjadi air yang layak untuk dikonsumsi. Setelah itu air dialirkan ke pelanggan dengan menggunakan jalur perpipaan. Pengolahan Air dilakukan pada air baku yang tidak memenuhi kualitas air minum/bersih sesuai dengan standar yang berlaku. Teknologi yang digunakan sangat tergantung dari kondisi air baku tersebut.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 492 tahun 2010, yang dimaksud dengan air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa melalui proses pengolahan yang memenuhi syarat Kesehatan dan dapat langsung diminum. Parameter-parameter dalam persyaratan kualitas air minum tersebut terdiri dari parameter wajib dan parameter tambahan (Artiningrum Tati & Citra Artifiani H, 2018).

No.	Parameter	Satuan	Kadar maksimum
1. Parameter yang berhubungan langsung dengan Kesehatan			
a. Parameter mikrobiologi			
1)	Escherichia Coli	Jumlah / 100mL	0
2)	Total Bakteri Coliform	Jumlah / 100mL	0
b. Kimia anorganik			
1)	Arsen	mg/L	0,01
2)	Fluorida	mg/L	1,5
3)	Total Kromium	mg/L	0,05
4)	Kadmium	mg/L	0,003
5)	Nitrit (sebagai NO ₂)	mg/L	3,0
6)	Nitrat (sebagai NO ₃)	mg/L	50
7)	Sianida	mg/L	0,07
8)	Selenium	mg/L	0,1
2. Parameter yang tidak langsung berhubungan dengan Kesehatan			
a. Parameter Fisik			
1)	Bau		tak berbau
2)	Warna	TCU	15
3)	Total Zat Padat Terlaurt (TDS)	mg/L	500
4)	Kekeruhan	NTU	5
5)	Rasa		tak berasa
6)	Suhu	°C	suhu udara + 3
b. Parameter Kimiawi			
1)	Alumunium	mg/L	0,2
2)	Besi	mg/L	0,3
3)	Kesadahan	mg/L	500
4)	Khlorida	mg/L	5,0
5)	Mangan	mg/L	0,4
6)	pH		6,5 – 8,5
7)	Seng	mg/L	3,0
8)	Sulfat	mg/L	250
9)	Tembaga	mg/L	2,0
10)	Amonia	mg/L	1,5

Tabel 2.1 Parameter Wajib Persyaratan Kualitas Air Minum
(Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 tahun 2010)

Parameter tambahan kualitas air minum:

Parameter tambahan bertujuan untuk menjamin kualitas dari pengolahan air yang dihasilkan perusahaan air minum. Parameter ini harus memperhatikan beberapa hal, yaitu:

- Parameter kimia, yaitu air harus bebas dari pencemaran zat kimia organik dan anorganik, deterjen, desinfektan atau hasil sampingannya dan juga pestisida.
- Parameter radioaktif, yaitu hasil pengolahan air maksimal mengandung *gross alpha activity* 0,1 Bq per liter air dan *gross beta activity* 1 Bq per liter air.

5. Mencuci tangan pakai sabun dengan benar

Mencuci tangan adalah suatu prosedur/tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau hand rub dengan antiseptik (berbasis alkohol). Mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan terbebas dari kuman.

a. Cara mencuci tangan dengan sabun yang benar :

Langkah 1: Basahi tangan seluruhnya dengan air bersih mengalir

Langkah 2 : Tuangkan sabun ke seluruh bagian tangan

Langkah 3 : Gosok sabun ke telapak tangan, punggung tangan, dan sela-sela jari, kuku-kuku jari setidaknya selama 20 detik

Langkah 4 : Bilas tangan dengan air bersih mengalir

Langkah 5 : Keringkan tangan dengan handuk bersih atau tisu (UNICEF, 2020).

Adapun 6 langkah cuci tangan menurut Kemenkes 2022, adalah sebagai berikut :

- 1) Bersihkan tangan, gosok sabun pada kedua telapak tangan dengan arah memutar
- 2) Gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
- 3) Gosok sela-sela jari hingga bersih
- 4) Bersihkan ujung jari dengan posisi saling mengunci
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- 6) Gosok telapak tangan menggunakan jari, dan bilas hingga bersih

b. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan

Menurut (UNICEF, 2020), waktu yang tepat untuk mencuci tangan adalah sebagai berikut :

1. Setelah menggunakan toilet
 2. Sebelum dan sesudah makan
 3. Setelah membuang sampah
 4. Setelah menyentuh hewan
 5. Setelah mengganti popok bayi atau membantu anak menggunakan toilet
 6. Ketika tangan terlihat kotor
6. Menggunakan jamban sehat
- a. Pengertian jamban sehat
Jamban adalah suatu pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Kemensos RI, 2020).
 - b. Syarat jamban sehat
Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijamah oleh hewan seperti serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih yang memadai (Kemensos RI, 2020).
 - c. Prinsip jamban sehat adalah:
 1. Tidak menjadi tempat perkembangan serangga dan binatang penular penyakit (lalat, kecoa, tikus dan lainlain)
 2. Tidak menimbulkan bau
 3. Mampu mencegah atau memutus rantai penularan penyakit (Kemenkes RI, 2022).
 - d. Jenis tanki septic yang ada di Indonesia
 1. Model Jamban Leher Angsa
Model jamban ini aman dan tidak menimbulkan penularan penyakit akibat tinja. Model ini membuat tinja terbuang secara tertutup sehingga tidak ada kontak dengan manusia ataupun udara yang dihirup.

2. Model Jamban Plengsengan

Jamban ini termasuk jamban sederhana yang didesain miring, sehingga kotoran dapat jatuh menuju tangki septik setelah dikeluarkan. Septiknya tidak berada langsung di bawah pengguna jamban.

3. Model Cemplung/Cubluk

Jenis ini merupakan Jamban tangki septiknya langsung berada di bawah jamban, sehingga tinja yang keluar dapat langsung jatuh ke dalam tangki septik (Kemenkes RI, 2022).

7. Memberantas jentik nyamuk

Pemeriksaan jentik nyamuk adalah pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk yang ada di dalam rumah, seperti bak mandi, WC, vas bunga, tatakan kulkas, talang air, dan media penyimpanan lainnya yang menampung air. Kegiatan ini dianjurkan dilakukan secara teratur setiap minggu dan konsisten. Selain itu juga perlu dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3 M (Menguras, Mengubur, Menutup) dan melakukan fogging di tempat-tempat yang dimungkinkan adanya jentik nyamuk secara berkala.

8. Makan makanan yang sehat dan bergizi

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

9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari

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

10. Tidak merokok

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

2.4 Konsep Diare

2.4.1 Definisi Diare

Diare atau sering disebut gastroenteritis akut adalah buang air besar dengan konsistensi yang lebih lunak atau cair yang terjadi dengan frekuensi $\geq 3x$ dalam waktu 24 jam (Jap & Widodo, 2021). Diare didefinisikan sebagai defekasi dari tiga atau lebih tinja lembek atau cair per hari, atau frekuensi lebih dari normal. Diare merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, serta protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Selain proses infeksi, diare dapat pula disebabkan oleh penggunaan obat-obatan, proses alergi, kelainan pencernaan serta mekanisme absorpsi, defisiensi vitamin, maupun kondisi psikis (Rendang Indriyani & Putra, 2020).

Dalam Kunoli, Firdaus J (2021) WHO pada tahun 1984 mendefinisikan Diare sebagai berak air tiga kali atau lebih dalam sehari atau lebih dalam (24 jam) para ibu mungkin mempunyai istilah tersendiri seperti lembek, cair, berdarah, berlendir atau dengan muntah(muntaber).

Penyakit diare merupakan kondisi saat buang air besar yang sangat encer atau encer, biasanya setidaknya tiga kali dalam periode 24 jam. Diare dapat mengakibatkan penurunan nafsu makan, sakit perut, rasa lelah, hingga penurunan berat badan. Diare juga dapat mengakibatkan kehilangan cairan elektrolit secara mendadak sehingga mengakibatkan penderita mengalami komplikasi seperti dehidrasi, kerusakan organ, bahkan koma. Penyakit diare mempunyai potensi untuk menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dalam suatu negara (Ibrahim & Sartika, 2021).

2.4.2 Penyebab Diare

Kemungkinan penyebab diare kronik sangat beragam, dan tidak selalu disebabkan kelainan pada usus. Di negara maju, sindrom usus iritatif dan penyakit radang usus non spesifik (*inflammatory bowel disease*) merupakan penyebab utama diare kronik. Di negara berkembang infeksi dan parasit masih menjadi penyebab tersering. Diare kronis dapat terjadi pada kelainan endokrin, kelainan pankreas, kelainan hati, infeksi, keganasan, dan sebagainya.

Penyebab Diare dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Diare akut

Virus : *Rotavirus, Adenovirus, NorwalkVirus*

Parasite, Protozoa: *Giardia lamblia, Entamoeba hystolitica, Trikomonas hominis, Isospora sp, Cacing (A lumbricoides, A. duodenale, N.americanus, T.triciura, O. vermicularis, S. strecolaris, T.saginata, T.sollium).*

Bakteri : yang memproduksi enterotoksin (*S.aureus, C perfringes, E.Coli, V cholera, C. difficle*) dan yang menimbulkan inflamasi mukosa usus (*Shigella, salmonella spp, Yersini*).

2. Diare kronik

Umumnya Diare kronik dapat dikelompokkan menjadi 6 kategori patogenesisnya, yaitu :

- a. Diare osmotic
- b. Diare sekretonic
- c. Diare karena gangguan motilitas
- d. Diare inflamatorik
- e. Malabsorsi
- f. Infeksi kronik (NANDA, 2015)

Pada balita, penyebab Diare terbanyak adalah infeksi virus terutama Rotavirus. Secara klinis penyebab Diare dapat dikelompokkan menjadi 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi parasit), malabsorsi, alergi keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Sebagian besar penyebab diare adalah bakteri dan parasit, disamping sebab lainnya seperti racun, alergi dan dispepsi (Ari, 2021).

2.4.3 Tanda dan Gejala Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit yang menular dan ditandai dengan gejala-gejala seperti perubahan bentuk dan konsistensi tinja menjadi lembek hingga mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari pada biasanya disertai dengan muntah-muntah, sehingga menyebabkan penderita mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau dehidrasi yang pada akhirnya apabila tidak mendapatkan pertolongan segera dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga kematian.

Menurut Yulina Elin dalam NANDA (2015), manifestasi klinis Diare adalah :

1. Diare akut :
 1. Akan hilang dalam waktu 72 jam
 2. Buang air besar encer, gas-gas dalam perut, rasa tidak enak, nyeri perut
 3. Nyeri pada kuadran kanan bawah disertai kram dan bunyi pada perut
 4. Demam
2. Diare Kronik
 1. Serangan lebih sering selama 2-3 periode yang lebih Panjang
 2. Penurunan BB dan nafsu makan
 3. Demam indikasi terjadi infeksi
 4. Dehidrasi tanda-tandanya Hipotensi, denyut lemah

Balita yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering),demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada (Desak et al., 2022).

2.4.4 Klasifikasi Diare

Menurut Ariani, A.P (2016) Berdasarkan lama waktu diare dibagi menjadi :

1. Diare akut, yaitu BAB dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan datang secara mendadak, serta berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu.
2. Diare persisten, yaitu diare akut dengan darah atau tanpa disertai darah dan berlanjut sampai 14 hari atau lebih. Diare persisten berlangsung selama 2-4 minggu. Jika terdapat dehidrasi sedang atau berat, diare persisten di klasifikasikan sebagai berat. Jadi, diare persisten adalah bagian dari diare kronik yang disebabkan oleh penyebab lain.
3. Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 4 minggu, yang memiliki penyebab yang bervariasi dan tidak seluruhnya diketahui.

2.4.5 Patofisiologi Diare

Menurut (Anggraini & Kumala, 2022) mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare :

a. Gangguan osmotik

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

b. Gangguan sekresi

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

c. Gangguan motilitas usus

Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan, sehingga timbul diare. Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula.

Adapun proses terjadinya diare akut :

Masuknya jasad renik yang masih hidup ke dalam usus halus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung. Kemudian, jasad renik tersebut berkembang biak (*multiplikasi*) di dalam usus halus. Oleh jasad renik dikeluarkan toksin (*toksin diaregenik*). Akibat toksin tersebut terjadi hipersekresi yang selanjutnya akan menimbulkan diare.

Sedangkan proses terjadinya diare kronis lebih kompleks dan faktor-faktor yang menyebabkannya ialah infeksi bakteri, parasit, malabsorpsi, malnutrisi, dan lain-lain.

Sebagai akibat diare baik akut atau kronis akan terjadi :

1. Kehilangan air dan elektrolit serta gangguan asam basa yang menyebabkan dehidrasi, asidosis metabolik dan hipokalemia.
2. Gangguan sirkulasi darah dapat berupa renjatan hipovolemik atau prerenjatan sebagai akibat diare dengan atau tanpa disertai dengan muntah, perfusi jaringan berkurang sehingga hipoksia dan asidosis metabolik bertambah berat, gangguan peredaran darah otak dapat terjadi berupa kesadaran menurun (*soporokomatosa*) dan bila tidak cepat diobati dapat berakibat kematian.
3. Gangguan gizi yang terjadi akibat keluarnya cairan berlebihan karena diare dan muntah, terkadang orangtuanya menghentikan pemberian

makanan karena takut bertambahnya muntah dan diare pada anak atau apabila makanan tetap diberikan dalam bentuk diencerkan. Hipoglikemia akan lebih sering terjadi pada anak yang sebelumnya telah menderita malnutrisi atau bayi dengan gagal berambah berat badan. Sebagai akibat dari hipoglikemia dapat terjadi edema otak yang dapat mengakibatkan kejang dan koma.

2.4.6 Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian Diare

Menurut Setyawan dan Wiwik (2021) faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya Diare diantaranya:

- a. Faktor Lingkungan, diperkirakan setidaknya 94% kejadian diare disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat, seperti sumber-sumber kotoran (pembuangan limbah, tempat sampah, pengolahan industri) dan kaitannya dengan faktor risiko seperti, sumber air minum yang tidak sehat, rendahnya sistem sanitasi dan higienitas. Faktor lingkungan tersebut terdiri dari:

1. Sarana air bersih

Air merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting dalam kehidupan. Air digunakan untuk kebutuhan makan, minum, mandi dan kebersihan lainnya. Kondisi air bersih baik digunakan bila memenuhi persyaratan fisik, kimia, bakterologis, dan radioaktif.

2. Pembuangan kotoran (Jamban)

Kotoran manusia (tinja) mengandung mikroorganisme dan dapat menjadi sumber penyakit menular seperti diare, maka dari itu pembuangan kotoran perlu dikelola dengan baik dan memenuhi syarat-syarat kesehatan.

3. Sarana Pembuangan Air limbah (SPAL)

Membuang air limbah secara sembarangan dapat menyebabkan pencemaran air sehingga kualitas air turun sampai ke tingkat tertentu yang dapat menyebabkan air tidak dapat berfungsi sesuai dengan peruntukannya. Air limbah yang mencemari biasanya berasal dari limbah industri maupun limbah rumah tangga. Bahan pencemar yang berasal dari air pembuangan limbah dapat meresap ke dalam air tanah yang menjadi sumber air untuk minum, mencuci, dan mandi. Air tanah yang tercemar limbah apabila tetap dikonsumsi akan menimbulkan penyakit seperti diare.

4. Sarana Pembuangan Sampah

Pembuangan sampah juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan diare, karena pembuangan sampah yang tidak sesuai pada tempatnya dapat menjadi tempat hinggapnya hewan (vektor penyakit), misalnya lalat yang membawa bakteri atau kuman penyakit dari tempat pembuangan sampah tersebut ke makanan.

5. Kandang ternak

Kandang ternak banyak mengandung bahan organik yang merupakan habitat bagi tumbuhnya mikroorganisme.

b. Faktor sosiodemografi terdiri dari :

1. Umur

Kebanyakan episode diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Insiden paling tinggi pada golongan umur 6-11 bulan, pada masa diberikan makanan pendamping. Hal ini karena belum terbentuknya kekebalan alami dari anak pada umur di bawah 24 bulan.

2. Jenis kelamin

Resiko kesakitan diare pada golongan perempuan lebih rendah dibanding laki-laki karena aktivitas anak laki-laki dengan lingkungan lebih tinggi.

3. Tingkat Pendidikan

Jenjang pendidikan memegang peranan cukup penting dalam kesehatan masyarakat. Pendidikan masyarakat yang rendah menjadikan mereka sulit diberitahu mengenai pentingnya *hygiene* perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular, diantaranya diare.

4. Jenis pekerjaan

Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi.

5. Status gizi

Status gizi berpengaruh sekali pada diare. Pada anak yang kurang gizi karena pemberian makanan yang kurang, episode diare akut lebih berat, berakhir lebih lama dan lebih sering. Kemungkinan terjadinya diare persisten juga lebih sering dan disentri lebih berat. Resiko meninggal akibat diare persisten atau disentri sangat meningkat bila anak sudah kurang gizi.

c. Faktor perilaku kesehatan.

Faktor perilaku yang dapat mencegah terjadinya diare antara lain adalah :

1. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun.

Mencuci tangan merupakan kebiasaan yang sangat erat kaitannya dengan dengan penularan kuman diare. Demi menghindari penularan kuman diare maka sangat disarankan untuk mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut: sebelum menyuapi makan anak ataupun sesudah makan, sesudah buang air besar, maupun setelah membuang tinja anak.

2. Kebiasaan membuang tinja.

Membuang tinja (baik diri sendiri maupun anak balita) sebaiknya dengan benar dan sebersih mungkin. Tinja sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar dan tinja juga dapat menularkan penyakit pada anak-anak dan orang dewasa.

3. Kebiasaan menggunakan jamban.

Buang air besar sebaiknya dilakukan di jamban, namun bila terpaksa karena tidak memiliki jamban, maka buang air besar sebaiknya 10 meter dari sumber air atau jauh dari rumah, atau bukan pada tempat-tempat yang sering digunakan untuk bermain anak-anak.

4. Kebiasaan dalam penggunaan botol susu.

Botol susu pada bayi adalah sarana yang dapat menyebabkan insiden diare akibat pencemaran oleh kuman. Oleh karena itu sebelum digunakan atau menuangkan susu ke dalam botol sebaiknya botol dibersihkan dengan baik (misalnya dengan disiram air panas).

5. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif.

ASI ternyata mampu memberikan perlindungan pada bayi terhadap kejadian diare. Tidak memberikan ASI Eksklusif secara penuh selama 4 sampai 6 bulan akan berisiko membuat bayi menderita diare lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI penuh.

6. Pemberian imunisasi campak.

Anak yang mendapat imunisasi campak secara tak langsung juga dapat terhindar diare karena tidak jarang diare timbul menyertai campak. Oleh karena itu memberikan anak imunisasi campak setelah berumur 9 bulan

menjadi sangat penting dan dapat meningkatkan kekebalan tubuh saat terserang penyakit.

2.4.7 Penularan Diare

Penularan terjadi terutama karena mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi seperti: Tercemar dengan *Salmonella*, hal ini paling sering terjadi karena daging sapi yang tidak dimasak dengan baik (terutama daging sapi giling) dan juga susu mentah dan buah atau sayuran yang terkontaminasi dengan kotoran binatang pemamah biak. Seperti halnya *Shigella*, penularan juga terjadi secara langsung dari orang ke orang, dalam keluarga, pusat penitipan anak, dan asrama yatim piatu. Penularan juga dapat melalui air, misalnya pernah di laporkan adanya KLB sehabis berenang di sebuah danau yang ramai dikunjungi orang dan KLB lainnya disebabkan oleh karena air minum air PAM yang terkontaminasi dan tidak dilakukan klorinasi dengan semestinya (Kunoli J, 2021).

2.4.8 Pencegahan Diare

Menurut Ari (2021) cara pencegahan Diare adalah :

- a. Menggunakan air yang bersih.
- b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.
- c. Menggunakan jamban yang bersih untuk buang air besar.
- d. Terapi untuk penyakit Diare, dan mencegah timbulnya kekurangan cairan bila terjadi dehidrasi.

2.5 Konsep Balita

2.5.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun atau masih kecil yang memerlukan pendamping untuk tempat bergantung pada orang dewasa yang mempunyai kekuatan untuk mandiri dengan usaha anak balita yang tumbuh. Balita adalah manusia yang berumur 0-5 tahun (UU No.20 Tahun 2003 dalam (Saputri & Astuti, 2019)).

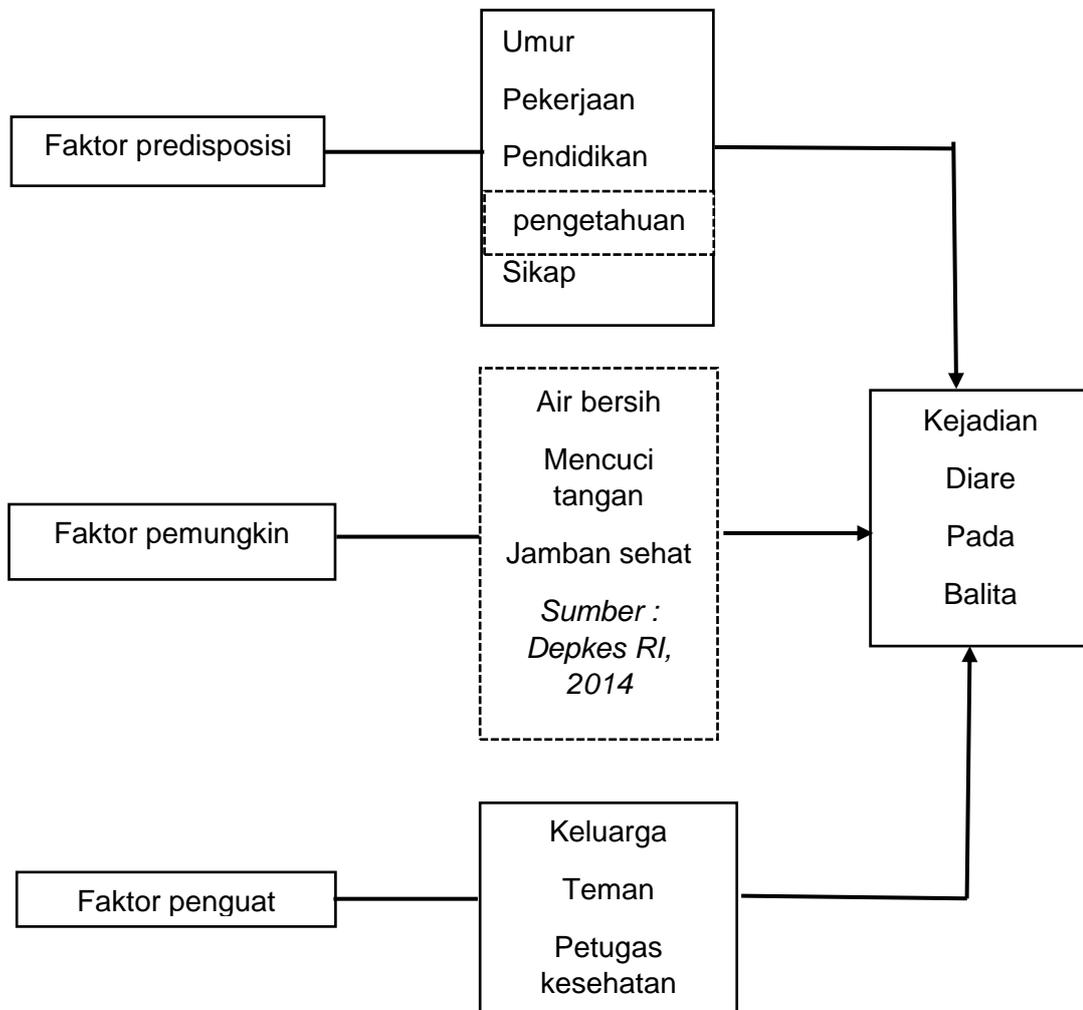
2.5.2 Karakteristik Balita

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu :

1. Anak usia 1-3 tahun Merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang diberikan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia pra sekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.
2. Anak usia Pra sekolah. Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif, anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya, pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.
3. Pertumbuhan dan perkembangan anak Pertumbuhan bersifat kuantitatif seperti penambahan sel, pertumbuhan tinggi dan berat badan, memiliki ciri-ciri khusus dan perubahan proporsi. Sedangkan perkembangan bersifat kualitatif dan kuantitatif contohnya adalah kematangan suatu organ tubuh (Meviana Rizki A, 2018).

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran atau batasan teori tentang teori-teori yang digunakan sebagai landasan atau dasar masalah penelitian (Hidayat,2017).



Keterangan :

 : Yang tidak diteliti

 : Yang diteliti

Sumber : Modifikasi Teori Laurence Green dalam (Notoatmojo, 2010), (Notoadmodjo, 2012), (Depkes RI, 2014), (Windi Chusiah, 2019), (Setyawan dan Wiwik , 2021).

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dengan judul Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Melati Kabupaten Serdang Bedagai, dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8 Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel independen Tingkat pengetahuan keluarga tentang menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai sabun dan jamban sehat di Kelurahan Melati 1 Kabupaten Serdang Bedagai	1. Pemahaman responden tentang air bersih adalah air yang digunakan keluarga untuk kehidupan sehari-hari seperti minum yang tidak berasa, tidak berwarna dan tidak berbau. 2. Pemahaman responden tentang cuci tangan adalah tindakan keluarga membersihkan tangan dengan sabun dan air mengalir secara benar. 3. Pemahaman responden tentang jamban adalah tempat pembuangan air besar keluarga yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran air untuk membersihkannya.	Lembar kuesioner	Ordinal	$\geq 75\%$ = Baik $56\% - 74\%$ = cukup $\leq 55\%$ = kurang
Variabel dependen kejadian Diare pada balita di Kelurahan Melati 1 Kabupaten Serdang Bedagai.	Balita mengalami buang air besar cair lebih dari 4 kali dalam 24 jam di Kelurahan Melati 1 Kabupaten Serdang Bedagai dalam waktu 6 bulan terakhir.	Lembar kuesioner	Ordinal	1. Diare akut <2 minggu 2. Diare persisten 2-4 minggu 3. Diare kronis >4 minggu

2.9 Hipotesa

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian Diare pada balita.