

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

A.1 Definisi Diare

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diare adalah buang air besar yang encer atau cair dimana setidaknya tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah atau lendir pada tinja. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan, diare adalah kondisi buang air besar encer atau cair, atau bahkan hanya tinja encer, dengan frekuensi lebih dari tiga kali atau lebih per hari. Diare merupakan penyakit lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroba, antara lain bakteri, virus, parasit, dan protozoa, dan ditularkan melalui jalur fekal-oral. Diare seringkali menjadi mekanisme pertahanan tubuh untuk mengeluarkan zat beracun atau mengatasi infeksi pada sistem pencernaan.

Diare adalah keadaan tidak normalnya pengeluaran feses yang ditandai dengan peningkatan volume dan keenceran feses serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari (pada neonatus lebih dari 4 kali sehari) dengan atau tanpa lendir darah. Diare dapat menyebabkan demam, rasa tidak nyaman pada perut, kehilangan nafsu makan, kelelahan, dan penurunan berat badan. Diare dapat menyerang semua usia, termasuk balita, anak-anak, dan orang dewasa dari berbagai kelompok sosial.

Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8%, balita sebesar 12,3

%, dan pada bayi sebesar 10,6%. Sementara pada Sample Registration System tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

A.2 Epidemiologi Diare

WHO menganggap diare sebagai penyakit menular utama yang menyebabkan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Diare membunuh 525.000 anak di bawah 5 tahun setiap tahunnya (WHO, 2019). Pada tahun 2016, dilaporkan bahwa 90% kematian akibat diare terjadi di Asia Selatan dan Asia sub-Sahara. Penelitian Melinda (2018) yang dilakukan di 195 negara menemukan bahwa angka kematian akibat diare pada anak di bawah 5 tahun tertinggi terjadi di Chad, yaitu 499 kematian per 100.000 penduduk, diikuti oleh Republik Afrika Tengah dengan 384 kematian per 100.000 penduduk dan di Nigeria, dengan 376 kematian per 100.000 orang. (Guarango, 2022)

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang masih menghadapi masalah diare. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan prevalensi diare sebesar 6,8% berdasarkan diagnosis petugas kesehatan. Berdasarkan data tersebut diketahui pula bahwa 11,5% kasus diare terjadi pada kelompok umur 1 hingga 4 tahun. Selain itu, ditemukan bahwa diare lebih jarang terjadi pada wanita dibandingkan pada pria (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan angka cakupan layanan diare pada tahun 2020 sebesar 28,9%. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa provinsi dengan tingkat cakupan layanan anak penderita diare tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat sebesar 61,4%, sedangkan provinsi dengan tingkat cakupan layanan penderita diare terendah adalah Nusa Tenggara Barat sebesar 61,4%. % diare adalah Sulawesi Utara sebesar 4%. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Dari data profil kesehatan Kabupaten/kota Tahun 2018 menunjukkan bahwa Sumatera Utara memiliki jumlah kasus diare pada semua umur yaitu 11.151 kasus dengan cakupan pelayanan mencapai 10.280 kasus (92,19 %). Sedangkan jumlah kasus diare pada balita yaitu 7.529 kasus dengan cakupan pelayanan mencapai 1.523 kasus atau sebesar 20,23% (Profil

Kesehatan Sumatera Utara, 2018). Provinsi Sumatera Utara dilaporkan salah satu jumlah kasus diare tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 14,2% dari jumlah seluruh kasus diare di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Beberapa faktor epidemiologis dipandang penting untuk mendekati pasien diare akut yang disebabkan oleh infeksi. Makanan atau minuman yang terkontaminasi, bepergian, penggunaan antibiotik, HIV positif atau AIDS, merupakan petunjuk penting dalam mengidentifikasi pasien berisiko tinggi untuk diare infeksi (LUMALIN, 2020)

A.3 Jenis-Jenis Diare

Menurut penyebabnya, diare dapat dibagi menjadi beberapa jenis antara lain:

- a) Diare Akut (penyebab tidak menular/ noninfectious causes)
 - 1. Keracunan makanan, misalnya dari logam berat, scomroid (toksin dari ikan tertentu), jamur.
 - 2. Imbas pemakaian antibiotika (Ampicillin)
 - 3. Hemolytic uremic syndrome.
- b) Diare akut (penyebab menular/ infectious causes)
 - 1. Gastroenteritis (infeksi dari virus atau bakteri)
 - 2. Infeksi sistemik.
- c. Diare kronis (penyebab tidak menular/ noninfectious causes)
 - 1. Malabsorpsi (defisiensi disakarida, Cystic Fibrosis, Celiac Disease)
 - 2. Protein susu atau Lactose Intolerance,
 - 3. Sindrom iritasi usus besar
 - 4. Inflammatory Bowel Disease
 - 5. Laxative

A.4 Penyebab Diare

Diare bukanlah penyakit yang datang dengan sendirinya. Biasanya ada yang menjadi pemicu terjadinya kejadian diare. Adapun faktor penyebab diare yaitu faktor infeksi disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli*, *Vibrio cholerae* (kolera) dan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan. Faktor makanan, makanan yang tercemar, basi, beracun dan kurang matang. Dan faktor penyebab diare lainnya adalah faktor lingkungan, faktor kependudukan, faktor pendidikan dan faktor perilaku.

Penyebab diare terbagi menjadi 4 penyebab yaitu diantaranya (Guarango, 2022)

1. Faktor infeksi: dibagi menjadi dua bagian yaitu infeksi internal dan infeksi parenteral. Infeksi Internal merupakan infeksi pada saluran pencernaan makanan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun parasit. Adapun infeksi yang terjadi diluar saluran pencernaan makanan seperti Otitis Media Akut (OMA) tonsilitis/ tonsiloparingitis disebut dengan infeksi parenteral. Infeksi parenteral banyak ditemukan pada anak usia dibawah 2 tahun.
2. Faktor malabsorpsi: gangguan penyerapan zat makanan seperti karbohidrat, lemak dan protein.
3. Faktor makanan: disebabkan karena konsumsi makanan basi, beracun atau alergi makanan
4. Faktor psikologis: Faktor psikologis juga dapat menghubungkan kejadian diare , faktor psikologis tersebut seperti rasa takut dan cemas.

A.5 Gejala Diare

Gejala diare atau mencret adalah tinja yang encer dengan frekuensi empat kali atau lebih dalam sehari, yang kadang disertai muntah, badan lesu atau lemah, panas, tidak nafsu makan, darah dan lendir dalam kotoran, rasa

mual dan muntah-muntah dapat mendahului diare yang disebabkan oleh infeksi virus. Infeksi bisa secara tiba-tiba menyebabkan diare, muntah, tinja berdarah, demam, penurunan nafsu makan atau kelesuan, dapat pula mengalami sakit perut dan kejang perut pada anak-anak dan orang dewasa, serta gejala-gejala lain seperti flu misalnya agak demam, nyeri otot atau kejang, dan sakit kepala. Gangguan bakteri dan parasit kadang-kadang menyebabkan tinja mengandung darah atau demam tinggi (Green, 2019).

Diare bisa menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit (misalnya natrium dan kalium), sehingga bayi menjadi rewel atau terjadi gangguan irama jantung maupun perdarahan otak. Diare seringkali disertai oleh dehidrasi (kekurangan cairan). Dehidrasi ringan hanya menyebabkan bibir kering. Dehidrasi sedang menyebabkan kulit keriput, mata dan ubun-ubun menjadi cekung (pada bayi yang berumur kurang dari 18 bulan) dan dehidrasi berat bisa berakibat fatal, biasanya menyebabkan syok (Widjaja, 2018).

A.6 Penularan Diare

Penyakit diare sebagian besar (75%) disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Penularan penyakit diare melalui orofekal terjadi dengan mekanisme berikut ini:

- a) Tidak memberi ASI (Air Susu Ibu) secara penuh bulan pertama kehidupan bayi.
- b) Menggunakan botol susu. Penggunaan botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susah dibersihkan.
- c) Menyimpan makanan masak pada suhu kamar. Bila makanan yang sudah masak disimpan pada suhu kamar, lebih besar kemungkinan tercemar dan kuman akan berkembang biak.
- d) Menggunakan air minum yang tercemar atau tidak dimasak. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat disimpan di rumah.
- e) Pencemaran di rumah dapat terjadi kalau tempat penyimpanan tidak tertutup.
- f) Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sebelum makan dan menyuapi anak.

- g) Tidak membuang tinja (termasuk tinja bayi) dengan benar/ dibuang sembarangan. Sering beranggapan bahwa tinja bayi tidak berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah yang besar (Depkes RI, 2000).

Pencemaran sumber air permukaan dan sistem penyaluran air perkotaan yang kurang berfungsi dengan baik dapat memberikan kontribusi dalam penularan penyakit dengan perantara air (water borne diseases). Beberapa faktor risiko lain yang berhubungan dengan cara penularan faktor risiko lain yang berhubungan antara lain:

- a) Tidak tersedia air bersih yang memenuhi syarat

World Health Organization, air minum yang terkontaminasi menyebabkan sekitar 485 ribu kematian akibat diare setiap tahunnya. Air bersih merupakan salah satu faktor penting penyebaran diare. Karena umumnya masyarakat membutuhkan air untuk keperluan sehari-hari. Apabila air kotor maka air akan mengandung virus, bakteri maupun parasit. Maka ketika air digunakan sebagai air minum bakteri, virus dan parasit ikut masuk ke tubuh sehingga mudah terkena diare (Teguh dan Arif, 2014).

- b) Air yang tercemar agen penyebab diare

Kandungan salinitas, TDS, dan E.coli pada air bersih berhubungan dengan kejadian diare dan e.coli mampu bertahan pada air asin tanpa menghilangkan sifat patogennya dalam menyebabkan diare, serta adanya intrusi air laut mampu meningkatkan kandungan salinitas pada air tanah (Khairunnisa et al., 2023)

- c) Pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan Kondisi saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat dapat memberikan sebagai tempat berkembang biaknya berbagai vektor penyakit seperti nyamuk, mikroorganisme dan pathogen yang dapat menyebabkan penyakit diare, selain itu dari segi estetika juga dapat menimbulkan bau yang tidak sedap serta pandangan yang tidak enak dilihat mata dan menjadikan pencemaran air dipermukaan tanah (Samiyati et al., 2019)

- d) Perilaku yang tidak sehat dan lingkungan yang kurang bersih Kebiasaan mencuci tangan selaras dengan pola hidup bersih harus dilakukan, karena tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering terkontaminasi dengan debu, kotoran maupun benda yang disentuh. Misalnya saja binatang peliharaan dan benda-benda yang ada di Area sekolah seperti : meja, kursi, papan tulis, dan lain- lain yang mungkin mengandung kuman, virus, dan bakteri. Tangan pun dapat menjadi sumber penyebaran penyakit ketika tidak dalam keadaan bersih dari kuman. Jika tidak dihilangkan maka kuman yang tersentuh dapat ikut kedalam makanan yang kita makan dan terjadi transfer kuman penyakit ke dalam tubuh yang pada akhirnya berujung pada sakit yang di derita salah satunya diare.
- e) Pengolahan, penyedia, dan penyajian makanan yang tidak memenuhi standar kesehatan.

Sekitar 70% kasus penyakit diare terjadi karena makanan yang terkontaminasi. Perlu dipethatikan bahwa peranan air dan makanan dalam penularan penyakit diare tidak dapat diabaikan karena air merupakan unsur yang ada dalam makanan maupun minuman dan juga digunakan untuk mencuci tangan, bahan makanan, serta peralatan untuk memasak atau makan. Jika air terkontaminasi dan hygiene yang baik tidak dipraktikkan, makanan yang dihasilkan kemungkinan besar juga terkontaminasi.

A.7 Faktor yang Menyebabkan Diare

Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian diare adalah sebagai berikut:

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan yang buruk merupakan salah satu faktor meningkatnya penyakit diare, mencakup pembuangan tinja, ketersediaan sarana dan prasana air yang bersih. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan yang besar apabila menyebabkan wabah penyakit diare (Prawati, 2019)

Temuan peneliti mengungkap faktor lingkungan merupakan fator yang berperan penting dalam terjadinya diare. Mayoritas kejadian diare terjadi di rumah yang lantainya tidak kedap air (77,8%) dan toilet rumah

tangga yang tidak memenuhi syarat kesehatan (73,9%). 47,1% rumah tanpa sistem pembuangan limbah memenuhi persyaratan, 83,3% memiliki pembuangan limbah rumah tangga yang tidak memadai, dan 68,8% memiliki ketersediaan air bersih yang tidak memadai.

Lantai yang tidak kedap air membuat ruangan lebih rentan terhadap kontaminasi, dan menjadi tempat berkumpulnya mikroorganisme, serta dapat menyerap air yang terkontaminasi mikroorganisme. Ketersediaan jamban rumah tangga yang memenuhi persyaratan kesehatan juga berhubungan signifikan dengan frekuensi penyakit diare. Ketersediaan jamban rumah tangga mempunyai dampak signifikan terhadap penurunan risiko penyakit diare. Hal ini dikarenakan banyak penyakit menular yang ditularkan melalui penularan fecal-oral, melalui berbagai media (air, tanah, dan lain-lain), kontak langsung dengan permukaan yang terkontaminasi, atau vektor (seperti lalat) ketika feses dibuang ke tempat sembarangan.

2. Sosial Ekonomi.

Status sosial ekonomi menjadi salah satu faktor risiko yang menyebabkan timbulnya penyakit diare. Status sosial ekonomi juga merupakan gabungan antara posisi ekonomi dan sosial individu maupun keluarga dalam masyarakat berdasarkan pendapatan, pendidikan dan pekerjaan (Maulidina, 2019)

Weldu (2016) menyatakan kejadian diare 1,5 kali lebih tinggi pada anak-anak yang keluarganya miskin secara ekonomi dibandingkan dengan anak-anak yang keluarganya memiliki penghasilan menengah. Banyak anak yang mengalami diare berasal dari keluarga yang sosial ekonominya rendah, kondisi rumah yang kumuh, lingkungan yang kotor, kondisi jantan yang tidak memungkinkan dan keterbatasan air bersih (Ariana, 2016)

3. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin cepat tingkat pencegahan dan penanganan pada diare. Tingkat pendidikan yang tinggi memiliki status kesehatan yang lebih baik dan lebih mengetahui tentang masalah kesehatan daripada seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pada

penelitian sebelumnya oleh Hartati dan Nuruzalia (2018) didapatkan responden ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah memiliki resiko lebih besar kejadian diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya tinggi (Hartati dan Nurazila, 2018).

4. Perilaku

Menurut Notoatmodjo perilaku kesehatan (health behavior) adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang. baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan meningkatkan kesehatan. Perilaku ini juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sesuai dengan penelitian Deby (2020) dimana ibu dengan pengetahuan kurang memiliki perilaku yang kurang pula dalam pencegahan dan penanganan diare (Ariani, 2020).

A.8 Pencegahan Diare

Pencegahan diare dapat dilakukan dengan beberapa hal seperti berikut ini :

A. Kebersihan Lingkungan

Kebersihan lingkungan sangat penting dalam mencegah terjadinya berbagai penyakit. Lingkungan berperan penting sebagai media transmisi atau tempat berkembangbiaknya kuman virus, bakteri, dan parasit. Dalam penelitian Yarmaliza dan Marniati menyimpulkan bahwa kebersihan lingkungan dalam aspek pembuangan air limbah dan sistem pengolahan sampah berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita (Yarmaliza & Marniati, 2017).

Sarana pembuangan air limbah yang sehat yaitu dimana tidak dapat dijangkau oleh serangga dan tikus dengan mengalirkan air limbah tidak pada tanah terbuka. Pengelolaan sampah seperti memberi tutup pada tempat sampah dan mencegah penumpukan sampah perlu dilakukan sehingga tidak dihindangi lalat sebagai pembawa penyakit. Lalat ini dapat menempel dan mengkontaminasi makanan yang dihindangi. Makanan yang terkontaminasi ini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya diare

(Yarmaliza dan Marniati, 2017).

B. Pemberian ASI Eksklusif.

ASI eksklusif adalah ketika seorang bayi mendapatkan murni ASI selama lahir sampai usia 6 bulan. ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi, terutama pada kurang dari 6 bulan sebagai perlindungan terhadap diare pada bayi baru lahir. Sesuai dengan penelitian oleh Tamimi, dkk yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare (Tamimi, dkk, 2016).

Di dalam ASI ada salah satu zat yaitu kolostrum yang berguna sebagai daya tahan tubuh balita. Flora normal yang ada di usus balita dapat mencegah tumbuhnya bakteri yang dapat menyebabkan diare (Ariani, 2020).

C. Menggunakan Air Bersih.

Resiko terjadinya diare lebih rendah jika masyarakat menggunakan air yang benar – benar bersih di bandingkan dengan masyarakat yang tidak menggunakan air bersih. Air dapat dikatakan bersih jika air tersebut tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa. Begitupula dalam penyimpanan air untuk dikonsumsi, minuman perlu ditempatkan di wadah yang tertutup sehingga tidak dihindangi lalat.

Air yang digunakan untuk minum juga harus higienis, pengelolaan air minum yang tepat bagi balita adalah direbus dahulu sampai mendidih dan didiamkan sekitar 5 menit dan disimpan di tempat tertutup. Perilaku merebus air ini dapat membunuh kuman pathogen yang terdapat dalam air yang dikonsumsi seperti virus, bakteri, spora fungi atau protozoa (Teguh dan Arif, 2014)

Sumber air bersih yang digunakan sangat penting untuk diperhatikan, karena sangat menentukan kualitas air bersih yang digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, mencuci, memasak, dan lain-lain. Sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat, yang tidak terlindungi, dekat dengan jamban dan tangki septik, dapat dengan mudah mencemari air yang

dihasilkan. Air yang tercemar meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita, karena salah satu media penularan penyakit ini adalah melalui air.

D. Kebersihan Jamban

Setiap rumah harus memiliki jamban sendiri karena jamban yang digunakan secara umum sulit diakses, ditambah dengan kebersihannya yang kurang dapat mengakibatkan kejadian diare. Jamban yang bersih dapat mengurangi penularan diare dan memutus mata rantai penularan penyakit dari tinja yang dapat mencemari sumber air maupun alat-alat yang ada di kamar mandi tersebut (Pratiwi, 2019). Keberadaan jamban juga tidak boleh mencemari sumber air bersih. Jaraknya dari sumber air bersih minimal 10 meter untuk mencegah tercemarnya air oleh bakteri melalui aliran air tanah (Melviana, dkk, 2014).

D. Imunisasi Sesuai Usia Balita.

Balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit. Tubuh balita lebih kebal dan memiliki imunitas yang lebih baik di bandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap (Kurniawati & Martini, 2016)

E. Hygiene Sanitasi Makanan

Higiene sanitasi makanan dan minuman adalah upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan keracunan makanan. Sanitasi makanan merupakan usaha pencegahan yang mengutamakan kegiatan dan tindakan untuk menghindari segala cemaran baik fisik, kimia dan biologis yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari bahan baku, persiapan sampai sebelum makanan dan minuman diproduksi. Selama proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi konsumen (Kemenkes, 2016).

Sanitasi makanan dinilai penting dalam hal penyebab terjadinya diare pada balita. Sanitasi makanan merupakan upaya yang bertujuan untuk menjaga keamanan pangan agar tidak menyebabkan toksisitas dan penyakit

bawaan makanan (food borne disease). Selain faktor makanan, faktor lain yang umum sebagai penyebab diare adalah personal hygiene yang buruk oleh pengasuh balita yang dalam hal ini adalah ibu. Adapun titik berat personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari adalah pencucian tangan menggunakan sabun atau yang lebih dikenal dengan CTPS.

B. Pengetahuan

B.1 Definisi Pengetahuan

Definisi dari pengetahuan adalah familiaritas, kesadaran, ataupun pemahaman mengenai seseorang atau sesuatu, seperti fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan, yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan dengan mempersepsikan, menemukan, atau belajar. Pengetahuan dapat merujuk pada pemahaman teoritis atau praktis dari suatu subjek. Hal ini dapat diperoleh secara implisit, dengan keterampilan atau keahlian praktis atau eksplisit, dengan pemahaman teoritis terhadap suatu subjek dan bisa disesuaikan keformalan atau sistematisnya (Malicha, 2018)

Secara tidak langsung pengetahuan berpengaruh terhadap indikator kesehatan. Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku kemudian perilaku kesehatan akan mempengaruhi peningkatan indikator kesehatan masyarakat (Khasanah dan Kartika, 2016).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi pada seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terbentuk setelah seseorang melakukan pengeinderaan terhadap suatu obyek tertentu. Terdapat beberapa tingkatan dari pengetahuan yakni:

1. Tahu

Tahu diartikan hanya sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dilakukan dalam beberapa hal seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

4. Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah. Salah satu tanda seseorang sudah mencapai tahap ini adalah orang tersebut mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan, atau membuat diagram terhadap suatu obyek.

5. Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Secara lebih sederhana, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap obyek tertentu. Penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada sebelumnya.

B.2 Factor – Factor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada 2 factor yang mempengaruhi pengetahuan:

1. Faktor Internal

a. Usia

Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaan.

b. Pengalaman

Pengalaman adalah guru terbaik, dari pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan.

c. Pendidikan

Semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat. Sebaliknya jika semakin rendah Pendidikan seseorang maka semakin sedikit pengetahuan yang di dapat.

d. Pekerjaan

Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan dan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang di dapat.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan meliputi segala keadaan yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Lingkungan mempengaruhi proses yang membawa pengetahuan kepada orang-orang di lingkungan itu.

b. Sosial Budaya dan Ekonomi

Sistem sosial budaya yang ada dalam suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap terhadap penerimaan informasi. Oleh karena itu, seseorang dapat meningkatkan pengetahuan tanpa meningkatkannya. Status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan individu, karena status ekonomi individu juga menentukan ketersediaan fasilitas yang

diperlukan untuk kegiatan tertentu.(Bayu 2018)

B.3 Pengukuran Pengetahuan

Arikunto (2013), pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuisioner yang menanyakan kepada penanya atau responden tentang isi materi yang diukur, tergantung pada tingkat pengetahuan yang diukur. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Tingkat Pengetahuan Baik: Nilai pengetahuan dikategorikan baik jika mencapai 76% hingga 100% benar dari total jawaban pertanyaan atau benar dari 8 hingga 10 soal.
2. Tingkat Pengetahuan Cukup: Nilai pengetahuan dikategorikan cukup jika mencapai 56% hingga 75% benar dari total jawaban pertanyaan atau benar dari 6 hingga 7 soal.
3. Tingkat Pengetahuan Kurang: Nilai pengetahuan dikategorikan kurang jika kurang dari 56% benar dari total jawaban pertanyaan atau benar kurang dari 5 soal

C. Sikap

C.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap merupakan salah satu faktor pemudah bagi terbentuknya suatu perilaku. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek(Yuniati, 2021)

C.2 Tingkatan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya (Notoatmojo, 2010), sebagai berikut :

- a) Menerima (receiving) Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

- b) Menanggapi (responding) Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapinya.
- c) Menghargai (valving) Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak, mempengaruhi, atau menganjurkan orang lain merespon.
- d) Bertanggungjawab (responsible) Sikap yang paling tinggi tingkat nya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakinkan. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemooh atau adanya resiko lain.

C.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Ariani (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain :

- a) Pengalaman pribadi
- b) Orang lain yang dianggap penting
- c) Media massa
- d) Lembaga pendidikan

C.4 Cara Pengukuran Sikap

Menurut Ariani (2014), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan serangkaian kalimat yang berisi tentang sikap seseorang terhadap suatu objek. Pernyataan sikap dibagi menjadi dua jenis yaitu favourable dan unfavourable.

- a. Favourable (positif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang positif atau kalimat yang mendukung ataupun memihak pada objek sikap.
- b. Unfavourable (negatif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang negatif atau kalimat yang tidak mendukung pada objek sikap.

D. Promosi Kesehatan

D.1 Definisi Promosi Kesehatan

WHO atau disebut dengan World Health Organization (2005) pada Piagam Bangkok tentang Promosi Kesehatan di Dunia Global menyatakan bahwa promosi kesehatan merupakan proses yang memungkinkan orang-orang untuk meningkatkan kontrol atas kesehatan mereka dan penentu-penentunya, guna meningkatkan kesehatan mereka.

Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh untuk dan bersama masyarakat agar masyarakat dapat menolong diri sendiri dari terjadinya sebuah permasalahan kesehatan (Mahendra et al., 2019)

Promosi kesehatan adalah upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Memberdayakan adalah upaya untuk membangun daya atau mengembangkan kemandirian yang dilakukan dengan menimbulkan kesadaran, kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung kemandirian (Kholid, 2013). Dengan demikian, promosi kesehatan adalah upaya untuk menghentikan masyarakat berperilaku yang beresiko tinggi terhadap kesehatan dan mengubahnya dengan berperilaku yang beresiko rendah atau berperilaku sehat.

D.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan dari penerapan promosi kesehatan pada dasarnya merupakan visi promosi kesehatan itu sendiri yaitu menciptakan/membuat masyarakat yang:

1. Mau (willingness) memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
2. Mampu (ability) memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
3. Memelihara kesehatan, berarti mau dan mampu mencegah penyakit
4. Melindungi diri dari gangguan-gangguan kesehatan.
5. Meningkatkan kesehatan, berarti mau dan mampu meningkatkan kesehatannya. Kesehatan perlu ditingkatkan karena derajat kesehatan baik

individu, kelompok atau masyarakat itu bersifat dinamis tidak statis

D.3 Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan terdiri dari :

1) Sasaran primer

Sasaran primer adalah masyarakat yang akan diubah perilakunya. Dalam praktek promosi kesehatan sasaran primer dikelompokkan menjadi kelompok kepala keluarga, ibu hamil, ibu menyusui, ibu anak balita, anak sekolah, remaja, pekerja di tempat kerja, masyarakat di tempat-tempat umum, dan sebagainya.

2) Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal maupun pemuka formal, organisasi kemasyarakatan dan media massa.

3) Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan publik yang berupa peraturan perundangundangan di bidang kesehatan dan bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya.

E. LEAFLET

E.1 Definisi Leaflet

Pengertian Leaflet adalah secarik kertas kecil yang terlipat atau tidak terlipat berisi pesan tercetak yang dibagikan kepada masyarakat umum sebagai informasi tentang suatu masalah atau peristiwa. (Depdiknas,2007).

Leaflet merupakan suatu bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Leaflet merupakan salah satu media edukasi yang sederhana dan mudah dibuat. Isi informasi dapat dibuat dalam bentuk kalimat, gambar, maupun gabungan keduanya. (Vainy et al., 2021)

E.2 Kegunaan Leaflet

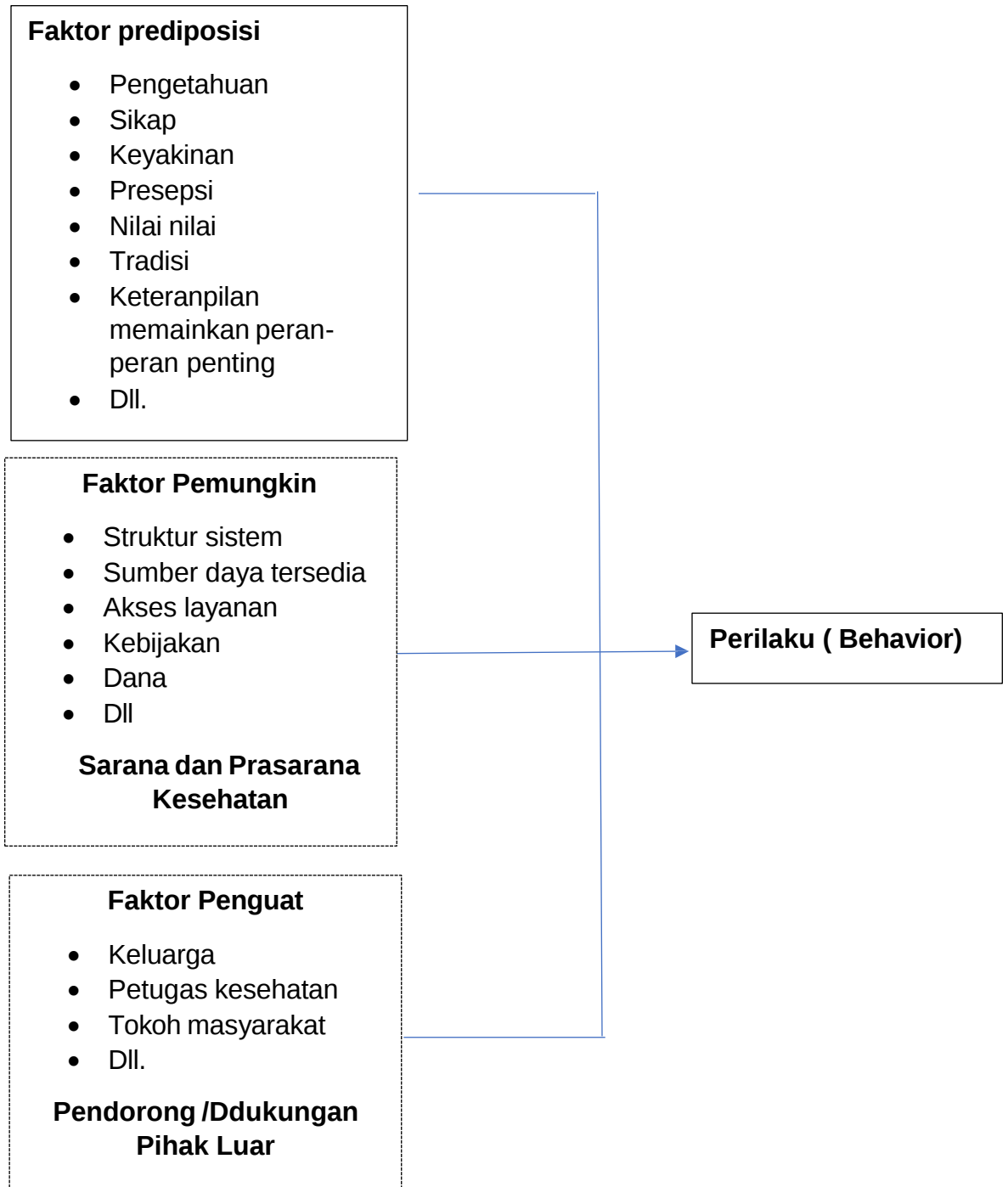
Leaflet digunakan untuk mengingat kembali tentang hal- hal yang pernah diajarkan atau diceramahkan. Leaflet biasanya diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran atau ceramah, dapat juga diberikan sewaktu pelajaran atau ceramah untuk memperkuat materi yang disampaikan.

E.3 Kelebihan Leaflet

Kelebihan media leaflet antara lain :

- 1) Dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah banyak.
- 2) Pesan dapat dipelajari sesuai dengan kebutuhan,minat,dan kecepatan masing-masing penerima pesan.
- 3) Dapat dipelajari kapan saja dan bisa dibawa kemana saja.
- 4) Tampilannya lebih menarik saat dilengkapi dengan gambar dan warna
- 5) Perbaikan atau revisi dapat dilakukan dengan mudah.

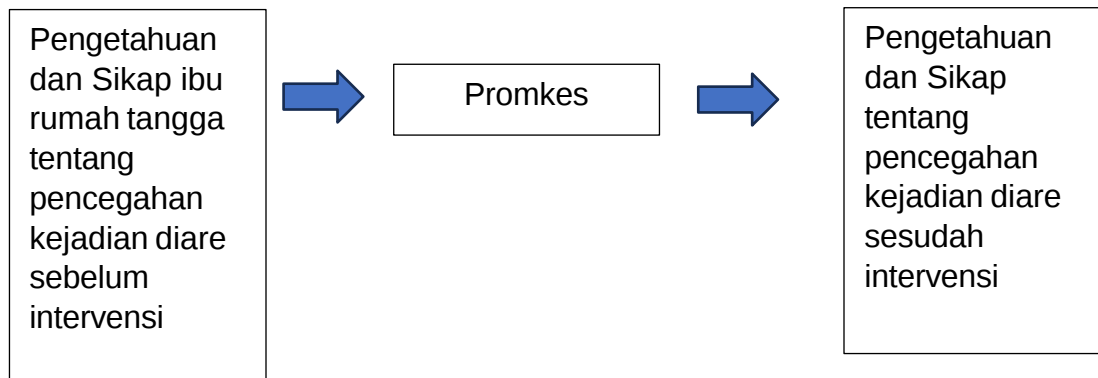
F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori

(Sumber: <https://shikataedukasi.blogspot.com/2023/07/faktor-perilaku-teori-lawrence-green.html>)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Penelitian

H. DEFINISI OPERASIONAL

Variabel	Defnisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pomosi Kesehatan	Perlakuan yang dilakukan untuk menyampai kan informasi (leaflet)			
Pengetahu an	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang diare	Kuisisioner dan wawancara	a. Baik , jika skor yang diperoleh 8-10 b. Cukup , jika skor yang diperoleh 6-7 c. Kurang, jika skor yang diperoleh 0-5 (arikunto,2013)	Ordinal
Sikap	Pandangan atau pendapat yang berkaitan dengan upaya pencegaha n diare	Kuisisioner	Penentuan sikap dilakukan dengan pernyataan positif sebanyak 10 pernyataan. Dimana 2 pilihan skor jawaban yakni: Setuju (S), Tidak Setuju(TS). Penilaian pernyataan Setuju: (1) Tiak setuju (2)	Rasio

Tabel 2.1
Definisi Operasional

I. Hipotesis

H₀ : Tidak ada pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang pencegahan kejadian diare di Desa Siboras tahun 2024

H_a : Ada pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang pencegahan kejadian diare di Desa Siboras tahun 2024