

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian**

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2022)).

Menurut Wawan dan Dewi (2022), pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan Formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2020), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

##### **2. Tingkatan Pengetahuan**

Tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2022) mencakup domain kognitif yang mempunyai 6 arah atau tingkat yaitu

a. Tahu (*Know*)

Mengingat suatu materi atau objek yang telah dipelajari sebelumnya.

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguikan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang riil.

d. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan menyebarkan materi kedalam suatu komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi yang ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang lama.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penelitian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2022) adalah:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Umur

Umur adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan dan Dewi,2021)

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang bertujuan mendapatkan hasil, pendapatan atau nafkah.. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangar Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Berdasarkan jurnal penelitian Nisak (2018) status pekerjaan dibagi menjadi 2 kategori yaitu :

1. Bekerja
2. Tidak bekerja

4). Sumber Informasi

1. Pengertian

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan atau peningkatan pengetahuan.

## 2. Macam-macam sumber informasi

Ircham (2003) dalam Susanti (2013) macam-macam media informasi:

### a. Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain: Televisi, Radio, Video, Internet

### b. Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut: (booklet, leaflet, selebaran, lembar balik, poster, brosur)

### c. Petugas kesehatan

Petugas kesehatan disini dimaksudkan adalah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan, penyuluhan, konseling tentang kesehatan khususnya pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), antara lain yaitu: bidan, dokter, perawat.

### d. Kader posyandu

Kader kesehatan atau kader posyandu merupakan orang yang lebih dekat dengan masyarakat, sehingga ketika kader mendapatkan informasi terbaru dari petugas kesehatan di Puskesmas maupun penyuluhan yang diadakan di Puskesmas.

### e. Keluarga

Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu dalam menangani masalah.

### f. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan yang memiliki kontribusi besar untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat.

## 4. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara terhadap responden yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari

responden, pengukuran pengetahuan juga dapat dilakukan dengan skala kualitatif yaitu :

- a. Baik : Hasil presentasi 76% - 100%
- b. Cukup : Hasil presentasi 56% - 75%
- c. Kurang : Hasil presentasi < 56%

## **B. Sikap**

### **1. Pengertian sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan ( senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik- tidak baik) (Wawan dan Dewi, 2022).

### **2. Komponen Sikap**

Baron dan Byrne juga Myers dan Gerungan menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap yaitu :

1. Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
2. Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan kearah sikap, yaitu positif dan negatif.
3. Komponen konatif (komponen perilaku ), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

### **3. Tingkatan Sikap**

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. Menerima (*receiving*)  
Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

#### 4. Sifat Sikap

Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

1. Sikap positif kecenderungan tindakannya adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

#### 5. Ciri Ciri Sikap

- a. sikap bawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b. sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu.
- c. sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang.

#### 6. Faktor- Faktor yang mempengaruhi sikap

- a. Pengalaman pribadi  
untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting  
Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
- c. Pengaruh kebudayaan  
Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah.
- d. Media massa  
Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya.
- e. Faktor emosional  
Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan.

## **7. Cara Pengukuran Sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan dari menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap yang dimaksud adalah adanya rangkaian kalimat yang mengatakan nilai dari suatu objek sikap yang ingin diungkapkan. Pernyataan sikap bisa saja menghasilkan hal-hal yang positif mengenai suatu objek sehingga adanya kalimat yang mendukung atau memihak terhadap suatu objek atau hal-hal yang negatif terhadap objek yang dilihat sehingga menimbulkan pertentangan yang tidak mendukung terhadap objek yang dilihat.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek dapat dilakukan secara langsung dan menanyakan pendapat responden melalui kuesioner merupakan pernyataan yang dilakukan secara tidak langsung.

Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi hasil dari pengukuran sikap, yaitu :

- a. Keadaan objek yang diukur

- b. Situasi pengukuran
- c. Alat ukur yang digunakan

Oleh sebab itu, pengukuran sikap yang diajukan adalah skala likert, dimana dibagi dalam dua kelompok, yaitu favorable dan unfavorable. Skala likert menggunakan teknik kontruksi test yang lain. Dalam penilaian likert masing-masing responden diminta melakukan agreement atau disagreement-nya dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju) (Wawan dan Dewi, 2021).

## **C. Diare**

### **1. Pengertian**

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, N. *et.al.* 2019).

Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi pada tinja yakni lebih lembek atau lebih cair serta frekuensi buang air besar lebih banyak dari biasanya. Diare merupakan penyebab kematian balita nomor dua di dunia (16%) setelah pnemonia (17%). Kematian pada anak-anak meningkat sebesar 40% tiap tahunnya yang disebabkan diare (Zainul, 2017).

Pada umumnya, diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan berada di fase oral sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare (Endang, S 2015). Hingga kini diare masih menjadi child killer (pembunuh anak-anak) peringkat pertama di Indonesia. Semua kelompok usia dapat terserang diare, baik balita, anak-anak dan orang dewasa, tetapi penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terjadi pada bayi dan balita.

### **2. Klasifikasi**

Menurut Ariani, A.P (2016) jenis diare dibagi menjadi :

- a. Berdasarkan lama waktu diare



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 atau tanpa disertai darah dan berlanjut sampai 14 hari atau lebih. 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.
- b. Berdasarkan banyaknya kehilangan cairan dalam tubuh

Klasifikasi diare dikelompokkan menjadi :

1. Diare dehidrasi berat

Diare dehidrasi berat terdapat tanda seperti letargis atau tidak sadar, mata cekung, tidak bisa minum atau malas minum dan cubitan kulit perut kembali sangat lambat ( $\geq 2$  detik). Biasanya terjadi muntah, dan kehilangan cairan lebih dari 10% dari berat badan. Pengobatannya yaitu dengan cara memberikan cairan seperti infuse dan pemberian ASI. Balita harus dalam keadaan hangat dan kadar gula tidak turun.

2. Diare dehidrasi sedang atau ringan

Diare dehidrasi sedang atau ringan terdapat tanda seperti rewel, gelisah, mata cekung, minum dengan lahap juga haus dan cubitan kulit kembali lambat. Pada tingkat ini penderita mengalami diare 3 kali atau lebih. Diare dengan dehidrasi ringan ditandai dengan hilangnya cairan sampai 5% dari berat badan, sedangkan pada diare sedang terjadi kehilangan cairan 6-10% dari berat badan. Pengobatan yang bisa dilakukan di rumah yaitu dengan cara memberi cairan dan makanan seperti pemberian ASI yang lebih sering dan lebih lama yang disertai pemberian oralit.

Menurut Widoyono (2011), pengobatan penyakit diare pada derajat dehidrasi ringan dan sedang digunakan terapi B, yakni sebagai berikut :

**Tabel. 2.1**  
**Pengobatan Diare Pada 3 Jam Pertama**

Usia	<1 tahun	1-4 tahun	>5 tahun
------	----------	-----------	----------

<b>Jumlah Oralit</b>	300 mL	600 mL	1200 mL
----------------------	--------	--------	---------

Sumber: Widoyono (2011)

**Tabel. 2.2**  
**Pengobatan Diare Setiap Kali Mencret**

<b>Usia</b>	<1 tahun	1-4 tahun	>5 tahun
<b>Jumlah Oralit</b>	100 mL	200 MI	400 MI

Sumber: Widoyono (2011)

### 3. Diare tanpa dehidrasi

Pada diare tanpa dehidrasi, biasanya anak merasa normal, masih bisa bermain seperti biasanya dan tidak rewel, dikarenakan kejadian diare yang tidak terlaluberat sehingga masih bisa makan dan minum. Pengobatannya dengan cara pemberian ASI dengan frekuensi sering dan lama untuk setiap kali pemberian, tambahkan cairan oralit atau air matang sesuai keinginan balita, berikan nasehat kepada ibu untuk mmeberikan oralit secara sering walaupun hanya sedikit yang diminum.

### 4. Diare disentri

Diare disentri adalah diare disentri darah. Sebagian besar episode disebabkan oleh shigella dan hampir semuanya memerlukan pengobatan antibiotik. Selain itu, diare disentri dianggap diare akut yang dapat menimbulkan dehidrasi gangguan pencernaan dan kekurangan zat gizi.

Namun pada penelitian ini, peneliti tidak membedakan klasifikasi diare yang diderita oleh balita, sehingga seluruh klasifikasi diare dianggap sama.

## 3. Patofisiologi

Berikut patofisiologi diare menurut (Mardalena, 2018), Penyebab diare akut adalah masuknya virus (Rotavirus, Adenovirus enteris, Virus Norwalk), bakteri atau toksin (Compylobacter, Salmonella, Escherichia coli, Yersinia, dan lainnya), parasite (Biardia Lambia, Cryptosporidium). Beberapa mikroorganisme pathogen ini menyebabkan infeksi pada sel-sel,

memproduksi enterotoksin atau cytotoksin dimana merusak sel-sel, atau melekat pada dinding usus pada diare akut.

Penularan diare bisa melalui fekal ke oral dari satu penderita ke penderita lain. Beberapa kasus ditemui penyebaran pathogen disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi. Mekanisme dasar penyebab timbulnya diare adalah gangguan osmotik. Ini artinya, makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus berlebihan sehingga timbul diare. Selain itu muncul juga gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus, sehingga sekresi air dan elektrolit meningkat kemudian terjadi diare. Gangguan motilitas usus mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik.

Diare dapat menimbulkan gangguan lain misalnya kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi). Kondisi ini dapat mengganggu keseimbangan asam basa (asidosis metabolic dan hypokalemia), gangguan gizi (intake kurang, output berlebih), hipoglikemia, dan gangguan sirkulasi darah.

Normalnya makanan atau feses bergerak sepanjang usus dengan bantuan gerakan peristaltik dan segmentasi usus, akan tetapi mikroorganisme seperti salmonella, Escherichia coli, vibrio disentri dan virus entero yang masuk ke dalam usus dan berkembang biak dapat meningkatkan gerak peristaltik usus tersebut.

Usus kemudian akan kehilangan cairan dan elektrolit kemudian terjadi dehidrasi. Dehidrasi merupakan komplikasi yang sering terjadi jika cairan yang dikeluarkan oleh tubuh melebihi cairan yang masuk, dan cairan yang keluar disertai elektrolit.

Menurut (Wijaya & Putri, 2014), yang merupakan dampak dari timbulnya diare adalah:

- a. Gangguan osmotik akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang mengeluarkannya sehingga timbul diare.
- b. Gangguan sekresi akibat rangsangan tertentu (misalnya 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.

Patogenesisnya :

- a. Masuknya jasad renik yang masih hidup ke dalam usus halus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung.
- b. Jasad renik tersebut berkembang biak dalam usus halus.
- c. Oleh jasad renik dikeluarkan toksin (toksin diaregenik).
- d. Akibat toksin itu, terjadi hipersekresi yang selanjutnya akan timbul diare.

#### **4.Etiologi (Faktor Penyebab)**

Menurut Widyastuti (2018), menyatakan lebih dari 90% diare akut disebabkan karena infeksi, sedangkan 10% nya dikarenakan faktor lain seperti makanan, efek obat, imunodefisiensi, dan keadaan-keadaan tertentu.

Menurut Departmen Kesehatan (2017), Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak balita.

- a. Faktor Infeksi, dapat disebabkan oleh :
  - 1. Bakteri : Vibrio, E.Coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter.
  - 2. Virus : Enterovirus (Virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis), Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus
  - 3. Parasite : Cacing (Ascaris, Tricharis, Oxycaris, Strongyloides), Protozo (Entamoeba, histolytica, giardia lamblia, Trichomonasthominis), jamur (Candida Jualbicans)
- b. Faktor malabsorpsi, terbagi menjadi dua yaitu karbohidrat dan lemak
  - 1. Malabsorpsi karbohidrat, kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula dapat menyebabkan diare pada balita. Gejalanya berupa diare berat, tinja yang berbau asam, dan sakit pada perut.
  - 2. Malabsorpsi lemak, terdapat lemak trygliserida pada makanan dapat menyebabkan diare. Dengan bantuan kelenjar lipase, trygliserida dapat mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak terdapat kelenjar lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, dapat menyebabkan diare karena lemak tidak terserap dengan baik.

c. Faktor makanan

Makanan yang terkontaminasi lebih banyak terjadi pada anak dan balita, seperti makanan yang tercemar, basi, mengandung racun, mengandung banyak lemak, mentah (sayuran) dan makanan yang kurang matang.

d. Faktor psikologis

Jika anak mengalami gangguan psikis seperti rasa takut, cemas, dan tegang secara berlebihan dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi biasanya bukan terjadi pada balita melainkan pada anak dewasa.

e. Obat-obatan

Obat-obatan yang dapat menyebabkan diare diantaranya, antibiotik dan antasid.

f. Imunodefisiensi atau defisiensi imun terutama IgA (Secretory Immunoglobulin A) Dapat mengakibatkan berlipat gandanya bakteri, flora, usus, dan jamur terutama candida.

g. Non-spesifik

Terjadi pada keadaan tertentu, seperti mengonsumsi makanan pedas, asam dan lain-lain.

## 5. Epidemiologi

Menurut Depkes RI (2017), epidemiologi penyakit diare antara lain sebagai berikut :

a. Penyebaran kuman yang menyebabkan diare

Kuman penyebab diare biasanya ditularkan melalui fecal oral yaitu makanan dan minuman yang terkontaminasi tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare diantaranya adalah tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan, menggunakan botol susu yang tidak steril, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak dan tidak membuang tinja bayi dengan benar.

- b. Faktor penjamu yang meningkatkan kerentanan terhadap diare Faktor pada penjamu yang dapat menyebabkan beberapa penyakit dan lamanya diare diantaranya adalah tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun, kurang gizi, campak, imunodefisiensi dan secara proposional diare lebih banyak terjadipada golongan balita.
- c. Faktor lingkungan dan perilaku  
 Penyakit diare termasuk kedalam salah satu penyakit berbasis lingkungan. Dua faktor yang sangat dominan, yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia. Jika lingkungan yang tidak sehat berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula maka akan menimbulkan penyakit diare.

## **6.Dampak Diare**

Diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan :

- a. Dehidrasi (kekurangan cairan)  
 Tergantung dari banyaknya cairan tubuh yang hilang, dehidrasi ini dapat terjadi secara ringan, sedang, berat
- b. Gangguan sirkulasi  
 Kehilangan cairan pada kejadian diare akut dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Jika kehilangan cairan terjadi lebih dari 10 % berat badan, penderita dapat mengalami syok dan pre-syok yang disebabkan oleh berkurangnya volume darah (hipovolemia)
- c. Gangguan asam basa (asidosis)  
 Gangguan ini terjadi akibat kehilangan cairan elektrolit (bikarbonat) dari dalam tubuh. Sebagai kompensasinya tubuh akan bernafas lebih cepat untuk meningkatkan pH arteri.
- d. Hipoglikemia  
 Hal ini sering terjadi pada anak yang mengalami malnutrisi (kurang gizi). Hipoglikemia dapat menyebabkan koma. Namun, penyebab pastinya belum diketahui, kemungkinan karena cairan ekstraseluler berubah menjadi cairan hipotonik yang menyebabkan air masuk kedalam cairan intraseluler sehingga terjadi edema otak yang mengakibatkan koma.
- e. Gangguan gizi
- f. Hal ini dapat terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output

yang berlebihan. Gangguan gizi akan bertambah berat bila pemberian makanan dihentikan, serta penderita pernah mengalami kejadian malnutrisi (kekurangan)

## **7.Cara Penularan dan Faktor Risiko**

Penyakit diare sering dikaitkan dengan penyakit bawaan makanan sehingga diare ditularkan secara fecal-oral melalui masuknya makanan dan minuman yang terkontaminasi. Lebih sering terjadi pada balita karena cenderung lebih aktif memainkan benda asing dan bahkan memasukkannya kedalam mulut. Penularan dapat juga terjadi karena makan dengan tangan yang kotor (Depkes, RI 2017). Selain itu, kontaminasi pada makanan dapat terjadi karena makanan dan minuman yang tidak dimasak secara sempurna, mengonsumsi makanan mentah, dan tidak melakukan kebersihan perorangan (personal hygiene) terutama pada penjamah makanan yaitu dalam hal ini adalah ibu yang mengasuh anak sebagai penularan secara kontak langsung, sedangkan penularan secara tidak langsung dapat terjadi melalui lalat pada 5f (feaces, flies, food, fluid, finger) (Karina, 2017).

Menurut Fatkhayah 2016, faktor risiko terjadinya diare adalah sebagai berikut :

### **1) Faktor Perilaku**

Faktor perilaku tersebut antara lain sebagai berikut :

- a. Tidak memberikan ASI Eksklusif, memberukan MP-ASI terlaludini akan mempercepat bayi kontak dengan kuman
- b. Menggunakan botol susu yang tidak steril terbukti dapat meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita karena adanya penumpukan kuman dan bakteri pada botol susu yangdigunakan
- c. Tidak menerapkan kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebelum memberi ASI/makan, setelah Buang Air Besar (BAB), dan setelah membersihkan tinja anak
- d. Penyimpanan makanan yang tidak higienis

## 2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan tersebut antara lain sebagai berikut :

- a. Ketersediaan air bersih yang tidak memadai kurangnya ketersediaan Mandi Cuci Kakus (MCK)
- b. Kebersihan lingkungan dan personal higienes yang buruk

## 8. Gejala Klinis Diare

Tanda awal terjadinya diare pada balita adalah bayi, balita dan atau anak menjadi gelisah dan cengeng, Lemah, Lesu, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau kadang tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir atau darah. Jika dibiarkan akan mengalami dehidrasi (Masriadi, 2017).

Menurut UCSF ( *University of California, San Fransisco* ) Medical Center (2017), gejala klinis diare umumnya berbeda-beda berdasarkan mikroorganisme penyebabnya. Biasanya diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri menunjukkan gejala klinis seperti nyeri abdomen, demam, mual, muntah, dan bisa terlihat tinja yang berdarah. Sedangkan pada diare yang disebabkan oleh virus dan parasit mempunyai kesamaan gejala klinis dengan diare akibat infeksi bakteri, hanya tidak dijumpai tinja yang berdarah.

Menurut Widoyono (2011) tanda dan gejala diare dibedakan menjadi dua yaitu sebagai berikut :

- d. Gejala umum
  1. Berak cair atau lembek dan sering (gejala khas diare)
  2. Muntah, biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut
  3. Demam, dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare
  4. Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis, bahkan gelisah
- e. Gejala spesifik
  1. *Vibrio Cholera* : diare hebat dan berbau amis
  2. Disenteriform : tinja berlendir dan berdarah

## 10. Penatalaksanaan



Berdasarkan pendoman pengobatan dasar puskesmas, penatalaksanaan penyakit diare dijelaskan sebagai berikut :

- a. Menurut WHO terdapat 4 unsur dalam penanggulangan diare akut, yaitu :
  1. Pemberian cairan, berupa Upaya Rehidrasi Oral (URO) untuk mencegah maupun mengobati dehidrasi.
  2. Melanjutkan pemberian makanan seperti biasa, terutama ASI bila anak masih menyusui, selama diare dan masa penyembuhan.
  3. Tidak menggunakan antidiare, sementara antibiotik, maupun antimikroba, hanya untuk kasus tersangka kolera, disentri, atau terbukti giardiasis atau amubiasis.
  4. Pemberian petunjuk yang efektif bagi ibu dan anak serta keluarganya tentang upaya rehidrasi oral di rumah, tanda-tanda untuk merujuk dan cara mencegah diare dimasa yang akan datang.
- b. Dasar pengobatan diare akut adalah rehidrasi dan memperbaiki keseimbangan cairan dan elektrolit. Oleh karena itu langkah pertama adalah menentukan derajat rehidrasi.

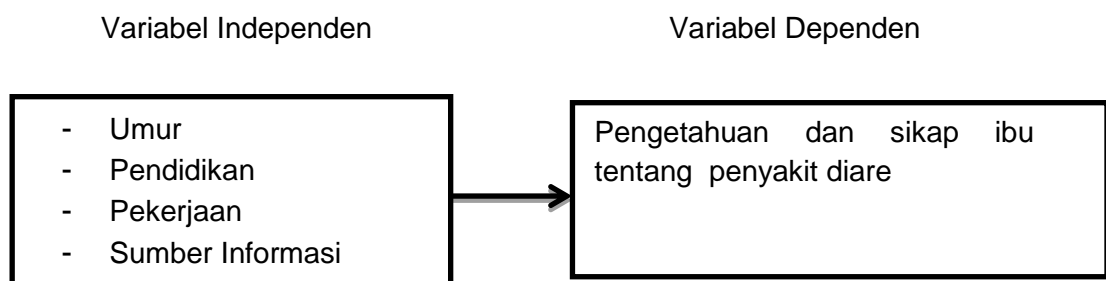
**Tabel 2.3 Derajat Dehidrasi**

No	Pemeriksaan	Derajat Dehidrasi		
		Tidak Diketahui	Dehidrasi ringan-sedang	Dehidrasi berat
1.	Keadaan umum	Baik, sadar	Gelisah	Lesu, tidak sadar
2.	Mata	Normal	Cekung	Sangat cekung
3.	Air mata	Ada	Tidak ada	Tidak ada
4.	Mulut dan lidah	Basah	Kering	Sangat kering
5.	Rasa haus	Normal, tidak haus	Kehausan, ingin minum banyak	Malas minum atau tidak dapat minum
6.	Turgor kulit	Kembali cepat	Kembali lambat	Kembali sangat lambat

Sumber : pedoman pengiobatan dasar (Depkes, 2017)

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya. Kerangka konsep penelitiannya itu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel - variabel yang akan diteliti .



**Gambar 2.1. Kerangka Konsep**

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional, merupakan variabel operasional yang dilakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati. Definisi operasional ditentukan berdasarkan para meter ukuran dalam penelitian. Definisi operasional meng ungkapkan variabel dari skala pengukuran masing-masing variabel.

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Umur	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.	Kuesioner	1. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun 2. Masa dewasa Awal = 26 – 35 tahun 3. Masa dewasa Akhir = 36 – 45 tahun	Nominal

2	Pendidikan	suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.	Kuesioner	1. Dasar (SD/SMP) 2. Menengah (SMA/SMK) 3. Tinggi (DIII, S-1, S-2, S-3)	Ordinal
3	Pekerjaan	aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan.	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Nominal
4	Sumber Informasi	Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak.	Kuesioner	1. Media elektronik (Televisi, Radio, Video, Internet) 2. Media cetak (booklet, leaflet, selebaran, lembar balik, poster, brosur) 3. Petugas kesehatan (bidan, dokter, perawat) 4. Kader posyandu 5. Keluarga 6. Petugas Kesehatan (dokter, perawat, bidan)	Nominal
4	Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui oleh ibu tentang	Kuesioner	1. Baik : (76-100%) 2. Cukup : (56-75%)	Ordinal

		diare pada balita		3. Kurang : (<56%)	
5	Sikap	Sikap adalah ibu yang menerima dan merespon dengan menyatakan bagaimana tentang penyakit diare yang di ukur menggunakan kusioner.	Kuesioner	Terdiri dari 5 point: SS = Sangat Setuju S = Setuju RR = Ragu-Ragu TS = Tidak Setuju STS = Sangat Tidak Setuju	Ordinal