

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Manfaat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan yakni:

1. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam diri mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
2. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut. Disini sikap subyek sudah mulai timbul.

3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, sikap dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Apabila penerimaan perilaku baru atau diadopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2007).

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2007) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat, yaitu:

2.13.1 Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada balita.

2.13.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar, dengan cara menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

2.13.3 Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang *real* (sebenarnya).

2.13.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

2.13.5 Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulas-formulasi yang ada.

2.13.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Lukman yang dikutip oleh Hendra (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

2.1.4.1 Umur

Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu,

bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2001), juga mengemukakan bahwa daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini, maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

2.1.4.2 Inteligensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu model untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

2.1.4.3 Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

2.1.4.4 Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

2.1.4.5 Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

2.1.4.6 Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2.1.4.7 Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

2.2 Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Menurut Notoadmodjo (2003), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Menurut Garungan (dalam Ahmadi, 2009), sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek.

2.2.2 Berbagai Tingkatan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu (Ahmadi, 2009):

1. Menerima (*receiving*).

Diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*).

Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuing*).

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsibility*).

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

Menurut Ahmadi (2009), sikap dibedakan menjadi:

1. Sikap positif yaitu : sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma - norma yang berlaku dimana individu itu berada.
2. Sikap negatif yaitu : sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma - norma yang berlaku dimana individu itu berada.

Sedangkan fungsi sikap dibagi menjadi 4 golongan yaitu (Ahmadi, 2009):

1. Sebagai alat untuk menyesuaikan diri. Bahwa sikap adalah sesuatu yang bersifat *communicable*, artinya sesuatu yang mudah menjalar, sehingga mudah pula menjadi milik bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya.
2. Sebagai alat pengatur tingkah laku. Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang itu pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsangan – perangsangan itu.
3. Sebagai alat pengatur pengalaman. Manusia didalam menerima pengalaman – pengalaman secara aktif. Artinya semua yang berasal dari dunia luar tidak semua dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua

pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.

4. Sebagai pernyataan kepribadian. Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut. Jadi sikap merupakan pernyataan pribadi.

Manusia dilahirkan dengan sikap pandangan atau sikap perasaan tertentu, tetapi sikap terbentuk sepanjang perkembangan. Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangat besar. Bila sudah terbentuk pada diri manusia, maka sikap itu akan turut menentukan cara tingkah lakunya terhadap objek – objek sikapnya. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya (Notoatmodjo, 2003).

Sikap mempunyai beberapa karakteristik yaitu:

- a. Selalu ada objeknya
- b. Biasanya bersifat evaluative
- c. Relatif mantap
- d. Dapat dirubah

Menurut Travers, Gagne, dan Cronbach (1977, dalam Ahmadi, 2009) , bahwa sikap melibatkan 3 komponen yang saling berhubungan yaitu:

- a. *Komponen cognitive* : berupa pengetahuan, kepercayaan atau pikiran yang didasarkan pada informasi, yang berhubungan dengan objek.

- b. *Komponen affective* : menunjukkan pada dimensi emosional dari sikap, yaitu emosi yang berhubungan dengan objek. Objek di sini dirasakan sebagai menyenangkan atau tidak menyenangkan.
- c. *Komponen behavior* atau *conative* : melibatkan salah satu predisposisi untuk bertindak terhadap objek.

Ketiga komponen ini akan membentuk sikap yang utuh (*Total Attitude*), dalam penentuan berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Sikap adalah kecenderungan untuk merespon baik secara positif atau negatif terhadap orang lain, objek atau situasi. Sikap tidak sama dengan perilaku dan kadang – kadang sikap tersebut baru diketahui setelah seseorang itu berperilaku. Tetapi sikap selalu tercermin dari perilaku seseorang (Ahmadi, 2009).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Ahmadi, 2009).

2.2.3 Faktor-faktor yang Menyebabkan Perubahan Sikap

Theory of Reasoned Action (TRA) atau Teori Aksi Beralasan pertama kali diperkenalkan pada tahun 1975 untuk melihat hubungan keyakinan, sikap, niat dan perilaku. Fishbein (1975), mengembangkan TRA ini dengan sebuah usaha untuk melihat perubahan hubungan sikap dan perilaku. Teori ini secara tidak langsung menyatakan bahwa perilaku pada umumnya mengikuti niat dan tidak akan pernah terjadi tanpa niat. Niat – niat seseorang juga dipengaruhi

oleh sikap – sikap terhadap suatu perilaku, seperti apakah ia merasa suatu perilaku itu penting. Teori ini juga menegaskan sifat normatif yang mungkin dimiliki orang-orang; mereka berpikir tentang apa yang akan dilakukan orang lain (terutama orang-orang yang berpengaruh di dalam kelompok) pada suatu situasi yang sama (Graeff, 1996).

Teori tindakan beralasan menurut Fisbein (1975) mengatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada 3 hal yaitu :

- a. Perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tetapi oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu.
- b. Perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tetapi juga oleh norma – norma subjektif (subjective norms) yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat.
- c. Sikap terhadap suatu perilaku bersama norma – norma subjektif membentuk suatu intense atau niat untuk berperilaku tertentu.

Secara sederhana, teori ini mengatakan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya. Dalam teori perilaku terencana keyakinan – keyakinan berpengaruh pada sikap terhadap perilaku tertentu, pada norma – norma subjektif dan pada kontrol perilaku yang dia hayati. Ketiga komponen ini berinteraksi dan menjadi determinan bagi intense yang pada gilirannya akan menentukan apakah perilaku yang bersangkutan akan dilakukan atau tidak (Azwar, 2007).

Adapun faktor – faktor yang menyebabkan perubahan sikap terdiri dari 2 faktor yaitu:

1. Faktor intern: yaitu faktor yang terdapat dalam pribadi manusia itu sendiri. Faktor ini berupa *selective* atau daya pilih seseorang untuk menerima dan mengolah pengaruh – pengaruh yang datang dari luar. Pilihan terhadap pengaruh dari luar itu biasanya disesuaikan dengan motif dan sikap di dalam diri manusia terutama yang menjadi minat perhatiannya.
2. Faktor ekstern: yaitu faktor yang terdapat diluar pribadi manusia. Faktor ini berupa interaksi sosial diluar kelompok (Ahmadi, 2009).

2.3 Ketersediaan Fasilitas Kebersihan

2.3.1 Pengertian Fasilitas Kebersihan

Fasilitas dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat memudahkan dan memperlancar pelaksanaan segala suatu usaha (Arikunto, 2008). Fasilitas kebersihan dalam hal ini adalah sanitasi dasar yang meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan limbah dan sampah (Hiswani, 2003). Fasilitas air bersih harus tersedia bagi semua orang. Meningkatkan akses air bersih yang aman dapat member manfaat yang signifikan terhadap kesehatan. Setiap upaya harus dilakukan untuk mencapai kualitas air bersih seaman mungkin. Pada kenyataannya masih banyak orang tidak memiliki akses ke air yang bersih dan banyak kematian oleh infeksi bakteri ditularkan melalui air. Air yang terkontaminasi kotoran manusia misalnya dari *septic tank* dan kotoran hewan mengandung mikroorganisme dapat menyebabkan diare (Capral, 2010).

Selain air bersih, fasilitas dasar yang ada di masyarakat adalah jamban. Jamban berguna untuk tempat membuang kotoran manusia sehingga bakteri yang

ada dalam kotoran tersebut tidak mencemari lingkungan, selanjutnya lingkungan akan terlihat bersih indah sehingga mempunyai nilai estetika yang baik (Depkes RI, 2011). Jamban yang tidak sehat dapat menjadi sumber penyebaran penyakit diare. Jamban yang tidak bersih dapat dijamah oleh serangga sehingga jamban akan menyebabkan kuman dan virus yang ada dalam tinja tersebar dan menjadi rantai penularan penyakit diare. (Christopher, 2009).

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyediaan Fasilitas Kebersihan

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyediaan fasilitas kebersihan ini meliputi:

a. Sumber air

Air adalah salah satu kebutuhan pokok hidup manusia, bahkan hampir 70% tubuh manusia mengandung air. Air dipakai untuk keperluan makan, minum, mandi, dan pemenuhan kebutuhan yang lain, maka untuk keperluan tersebut WHO menetapkan kebutuhan per orang per hari untuk hidup sehat 60 liter. Selain dari peranan air sebagai kebutuhan pokok manusia, juga dapat berperan besar dalam penularan beberapa penyakit menular termasuk diare.

b. Tempat Pembuangan Kotoran Manusia (Tinja)

Kotoran manusia / tinja adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh seperti tinja, air seni dan CO₂. Pembuangan tinja merupakan bagian penting dari kesehatan lingkungan. pembuangan tinja yang tidak tepat dapat berpengaruh langsung terhadap insiden penyakit tertentu yang

penularannya melalui tinja antara lain penyakit diare. Masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah pokok karena kotoran manusia adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain : tipus, diare, disentri, kolera, bermacam-macam cacing seperti cacing gelang, kremi, tambang, pita, dan *Schistosomiasis*.

c. Pembuangan Sampah

Sampah adalah semua zat atau benda yang sudah tidak terpakai baik yang berasal dari rumah tangga atau hasil proses industri. Jenis-jenis sampah antara lain, yakni sampah an-organik, adalah sampah yang umumnya tidak dapat membusuk, misalnya: logam/besi, pecahan gelas, plastik. Sampah organik, adalah sampah yang pada umumnya dapat membusuk, misalnya : sisa makanan, daun-daunan, buah-buahan.

d. Lingkungan Perumahan

Keadaan perumahan adalah salah satu faktor yang menentukan keadaan *higiyene* dan sanitasi lingkungan. Adapun syarat-syarat rumah yang sehat ditinjau dari ventilasi, cahaya, luas bangunan rumah.

e. Air Limbah

Air limbah adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri dan pada umumnya mengandung bahan atau zat yang membahayakan. Sesuai dengan zat yang terkandung di dalam air limbah, maka limbah yang tidak diolah terlebih dahulu akan menyebabkan gangguan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup antara lain limbah

sebagai media penyebaran berbagai penyakit terutama *cholera*, *diarrhea*, *typhus*, media berkembangbiaknya mikroorganisme patogen, tempat berkembangbiaknya nyamuk, menimbulkan bau yang tidak enak serta pemandangan yang tidak sedap, sebagai sumber pencemaran air permukaan tanah dan lingkungan hidup lainnya, mengurangi produktivitas manusia, karena bekerja tidak nyaman (Notoatmodjo, 2003).

2.4 Diare

2.4.1 Definisi Diare

Diare adalah kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi satu kali atau lebih buang air besar dengan bentuk tinja yang encer atau cair (Suriadi, 2005). Diare merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena angka kesakitan masih tinggi dan berpotensi menyebabkan kematian, terutama apabila penanganan penderitanya terlambat dilakukan (Depkes RI, 2002). Penyakit diare disebabkan karena infeksi dari bakteri yang disebabkan oleh kontaminasi dari makanan maupun air minum, infeksi karena virus, alergimakanan khususnya susu atau laktosa, dan parasit yang masuk melalui makanan atau minuman yang kotor (Depkes RI, 2002).

2.4.2 Etiologi

Penyebab utama tingginya kasus diare, dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal ini sesuai dengan pernyataan Depkes RI (2002) yaitu faktor infeksi, makanan, psikologis, pendidikan, pekerjaan, umur balita, lingkungan,

gizi, sosial ekonomi masyarakat, makanan dan minuman yang dikonsumsi, laktosa (susu kaleng) (Notoatmodjo, 2007).

1. Faktor Infeksi

a. Infeksi enteral, yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Infeksi parenteral ini meliputi:

1) Infeksi bakteri: *Vibrio*, *E.coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan sebagainya.

2) Infeksi virus: *Enterovirus* (*Virus ECHO*, *Coxsackie*, *Poliomyelitis*), *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus* dan lain-lain

3) Infeksi parasite: Cacing (*Ascaris*, *Trichiuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*), protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*), jamur (*candida albicans*).

b. Infeksi parenteral, yaitu infeksi dibagian tubuh lain diluar alat pencernaan, seperti Otitis Media akut (OMA), *Tonsilofaringitis*, *Bronkopneumonia*, *Ensefalitis* dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur dibawah 2 tahun.

2. Faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi

Makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan. Kontak antara sumber dan host dapat terjadi melalui air, terutama air minum yang tidak dimasak dapat juga terjadi secara sewaktu mandi dan berkumur. Kontak kuman pada kotoran dapat berlangsung ditularkan pada orang lain apabila melekat pada tangan dan kemudian dimasukkan kemulut dipakai untuk memegang makanan. Kontaminasi alat-alat makan dan dapur. Bakteri yang terdapat

pada saluran pencernaan adalah bakteri *Etamoeba colli*, *salmonella*, *sigella*. Virusnya yaitu *Enterovirus*, *rota virus*, serta *parasite* yaitu cacing (*Ascaris*, *Trichuris*), dan jamur (*Candida albikan*).

Faktor susunan makanan berpengaruh terhadap terjadinya diare disebabkan karena kemampuan usus untuk menghadapi kendala yang berupa:

a. Antigen

Susunan makanan mengandung protein yang tidak homolog, sehingga dapat berlaku sebagai antigen. Lebih-lebih pada bayi dimana kondisi kesehatan local usus belum sempurna sehingga terjadi molekul makro.

b. Osmolaritas

Susunan makanan baik berupa formula susu maupun makanan padat yang memberikan osmolaritas yang tinggi sehingga dapat menimbulkan diare.

c. Malabsorpsi

Kandungan nutrient makanan yang berupa karbohidrat, lemak, maupun protein dapat menimbulkan intoleransi, malabsorpsi, maupun alergi sehingga terjadi diare pada balita maupun pada anak.

d. Mekanik

Kandungan serat yang berlebihan dalam susunan makanan secara mekanik dapat merusak fungsi mukosa usus sehingga timbul diare.

(Notoatmodjo, 2007)

3. Faktor psikologis

Rasa takut dan cemas. Walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar. Rasa takut dan cemas. Walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar.

4. Faktor pekerjaan

Ayah dan ibu yang bekerja Pegawai negeri atau Swasta rata-rata mempunyai pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan ayah dan ibu yang bekerja sebagai buruh atau petani. Jenis pekerjaan umumnya berkaitan dengan tingkat pendidikan dan pendapatan. Tetapi ibu yang bekerja harus membiarkan anaknya diasuh oleh orang lain, sehingga mempunyai risiko lebih besar untuk terpapar dengan penyakit.

5. Faktor umur balita

Sebagian besar diare terjadi pada anak dibawah usia 2 tahun. Balita yang berumur 12-24 bulan mempunyai resiko terjadi diare 2,23 kali dibanding anak umur 25-59 bulan.

6. Faktor lingkungan

Penyakit diare merupakan merupakan salah satu penyakit yang berbasisi lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Faktor lingkungan apabila tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare.

7. Faktor Gizi

Diare menyebabkan gizi kurang dan memperberat diarenya. Oleh karena itu, pengobatan dengan makanan baik merupakan komponen utama penyembuhan diare tersebut. Bayi dan balita yang gizinya kurang sebagian besar meninggal karena diare. Hal ini disebabkan karena dehidrasi dan malnutrisi. Faktor gizi dilihat berdasarkan status gizi yaitu baik = 100-90, kurang = <90-70, buruk = <70 dengan BB per TB.

8. Faktor sosial ekonomi masyarakat

Sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor-faktor penyebab diare. Kebanyakan anak mudah menderita diare berasal dari keluarga besar dengan daya beli yang rendah, kondisi rumah yang buruk, tidak mempunyai penyediaan air bersih yang memenuhi persyaratan kesehatan. Menurut Khomsan (2004), permasalahan penyakit diawali masalah kesehatan berakar dari kemiskinan yang disebabkan oleh krisis ekonomi yang belum membaik. Permasalahan kesehatan dapat dikendalikan apabila angka kemiskinan dikurangi serta perlakuan yang adil pada perempuan bisa menjadi salah satu kunci pemecahan masalah kesehatan. Status sosial perempuan akan meningkat apabila mereka mempunyai posisi ekonomi yang baik. Hal ini juga disertai dengan mendapatkan pendidikan, dan kesehatan yang lebih baik bagi anak-anaknya. Pekerjaan ayah dan ibu dapat dikategorikan sebagai pegawai negeri dan pegawai swasta memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dibandingkan dengan ayah dan ibu yang bekerja sebagai buruh atau petani.

Kondisi ini mempengaruhi ibu dalam mengasuh anaknya, ibu yang bekerja harus membiarkan anaknya diasuh oleh orang lain, sehingga mempunyai resiko lebih besar untuk terjadi diare (Giyantini, 2000)

9. Faktor terhadap Laktosa (susu kaleng)

Tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan. Pada bayi yang tidak diberi ASI resiko untuk menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberi ASI penuh dan kemungkinan menderita dehidrasi berat juga lebih besar. Menggunakan botol susu ini memudahkan pencemaran oleh kuman sehingga menyebabkan diare. Dalam ASI mengandung antibody yang dapat melindungi kita terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti *Sigella* dan *V. Cholerae*.

2.4.3 Manifestasi Klinis

Awalnya balita sering cengeng, rewel, gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan menurun yang disertai dengan timbulnya diare. Keadaan kotoran (tinja) makin cair dan berlendir, kadang juga disertai dengan adanya darah atau lendir, yang berwarna kehijau-hijauan yang disebabkan karena bercampur dengan empedu. Anus dan sekitarnya menjadi lecet yang mengakibatkan tinja menjadi asam (Ngastiyah, 2005).

2.4.4 Klasifikasi

Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare terdiri dari diare akut, diare persisten, diare kronik (Iskandar, 2011) :

1. Diare akut

Diare akut yaitu buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan

konsistensi tinja yang lembek atau cair dan bersifat mendadak datangnya dan berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu. Menurut Depkes (2002), diare akut yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari tanpa diselang-seling berhenti lebih dari 2 hari. Berdasarkan banyaknya cairan yang hilang dari tubuh penderita, gradasi penyakit diare akut dapat dibedakan dalam empat kategori, yaitu: (1) Diare tanpa dehidrasi, (2) Diare dengan dehidrasi ringan, apabila cairan yang hilang 2-5% dari berat badan, (3) Diare dengan dehidrasi sedang, apabila cairan yang hilang berkisar 5-8% dari berat badan, (4) Diare dengan dehidrasi berat, apabila cairan yang hilang lebih dari 8-10%.

2. Diare persisten

Diare persisten adalah diare yang berlangsung 15-30 hari, merupakan kelanjutan dari diare akut atau peralihan antara diare akut dan kronik.

3. Diare kronik

Diare kronis adalah diare hilang-timbul, atau berlangsung lama dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit sensitif terhadap gluten atau gangguan metabolisme yang menurun. Lama diare kronik lebih dari 30 hari.

2.4.5 Komplikasi

- a. Dehidrasi
- b. Hipokalemi
- c. Hipokalsemi
- d. Cardiac dysrhythmias akibat hipokalemia dan hipokalsemi

- e. Hiponatremi
- f. Syok hipovolemik
- g. Asidosis. (Suriadi, 2005)

2.5 Upaya Pencegahan Diare

2.5.1 Pengertian

Cara yang mudah untuk mencegah terkena diare yaitu mencuci tangan dengan sabun. Kebiasaan sederhana mencuci tangan dengan sabun, jika diterapkan secara luas, akan menyelamatkan lebih dari satu juta orang di seluruh dunia, khususnya balita. Penyebab utama diare pada orang dewasa adalah bakteri yang mengkontaminasi makan dan minuman, sehingga mencegah diare pada orang dewasa adalah dengan memperhatikan kebersihan makanan dan minuman (Medicastore, 2008).

Untuk mencegah diare akibat infeksi rotavirus, bisa diberikan vaksin rotavirus per-oral (melalui mulut). Sayangnya di Indonesia, vaksin rotavirus ini belum ada. Namun karena rotavirus generasi awal itu strainnya sama dengan yang di dunia, G1, G2, G3, dan G4, maka vaksin yang sudah ada di negara lain bisa digunakan.

Selain itu diare mudah dicegah antara lain dengan cara (Hendarwanto, 2006):

1. Mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada lima waktu penting: seperti sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan;

2. Meminum air minum sehat atau air yang telah diolah, antara lain dengan cara merebus, pemanasan dengan sinar matahari atau proses klorinasi;
3. Pengelolaan sampah yang baik supaya makanan tidak tercemar serangga (lalat, kecoa, kutu, lipas, dan lain-lain);
4. Membuang air besar dan air kecil pada tempatnya, sebaiknya menggunakan jamban dengan tangki septik.

2.5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Upaya Pencegahan Diare

Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan diare:

1. Penyediaan Sumber air bersih dan air minum, Penyediaan air untuk rumah tangga bisa tergolong penyediaan air bersih dan bisa juga penyediaan air minum. Rumah tangga yang mencukupi kebutuhan airnya dari sumur atau sumber-sumber lainnya termasuk penyediaan air bersih. Air minum adalah air yang kualitasnya memenuhi syarat – syarat kesehatan dan dapat diminum. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari – hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak lebih dahulu. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990).
2. Keberadaan Jamban Keluarga, masyarakat umumnya memiliki beberapa pilihan akses yang digunakan secara bergantian, sebelum dialirkan ke sungai.
3. Pengelolaan Sampah, kegiatan menyingkirkan sampah dengan metode tertentu dengan tujuan agar sampah tidak lagi mengganggu kesehatan lingkungan atau kesehatan masyarakat.

4. Higiene dan Sanitasi Makanan, harus dimasak, disimpan, disajikan menurut selera yang beraneka ragam, sehingga ada hubungan yang lebih erat antara bahan makanan dengan para penanganan makanan
5. Penyediaan sanitasi, yang dimaksud adalah tempat untuk mencuci tangan yang kurang, minimnya tempat untuk mencuci peralatan rumah tangga, serta pola perilaku sehari-hari masyarakat (Medicastore, 2008).

2.6 Balita

2.6.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/ tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir. (Soetjiningsih, 2001).

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Istilah ini cukup populer dalam program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran

sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Supartini, 2004).

2.6.2 Perkembangan Balita

Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai balita, merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari satu sampai dengan lima tahun, atau bisa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-60 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah (Wikipedia, 2009). sebagai berikut:

a. Perkembangan Fisik

Di awal balita, penambahan berat badan Balita merupakan singkatan bawah lima tahun, satu periode usia manusia dengan rentang usia dua hingga lima tahun, ada juga yang menyebut dengan periode usia prasekolah. Pada fase ini anak berkembang dengan sangat pesat (Choirunisa, 2009 : 10). Pada periode ini, balita memiliki ciri khas perkembangan menurun disebabkan banyaknya energi untuk bergerak.

b. Perkembangan Psikologi

Dari sisi psikomotor, balita mulai terampil dalam pergerakannya (lokomotif), seperti berlari, memanjat, melompat, berguling, berjinjit, menggenggam, melempar yang berguna untuk mengelola keseimbangan tubuh dan mempertahankan rentang atensi. Pada akhir periode balita kemampuan motorik halus anak juga mulai terlatih seperti meronce, menulis, menggambar, menggunakan gerakan pincer yaitu memegang

benda dengan hanya menggunakan jari telunjuk dan ibu jari seperti memegang alat tulis atau mencubit serta memegang sendok dan menyuapkan makanan kemulutnya, mengikat tali sepatu. Dari sisi kognitif, pemahaman terhadap obyek telah lebih ajeg. Kemampuan bahasa balita tumbuh dengan pesat. Pada periode awal balita yaitu usia dua tahun kosa kata rata-rata balita adalah 50 kata, pada usia lima tahun telah menjadi diatas 1000 kosa kata. Pada usia tiga tahun balita mulai berbicara dengan kalimat sederhana berisi tiga kata dan mulai mempelajari tata bahasa dari bahasa ibunya (Choirunisa, 2009).

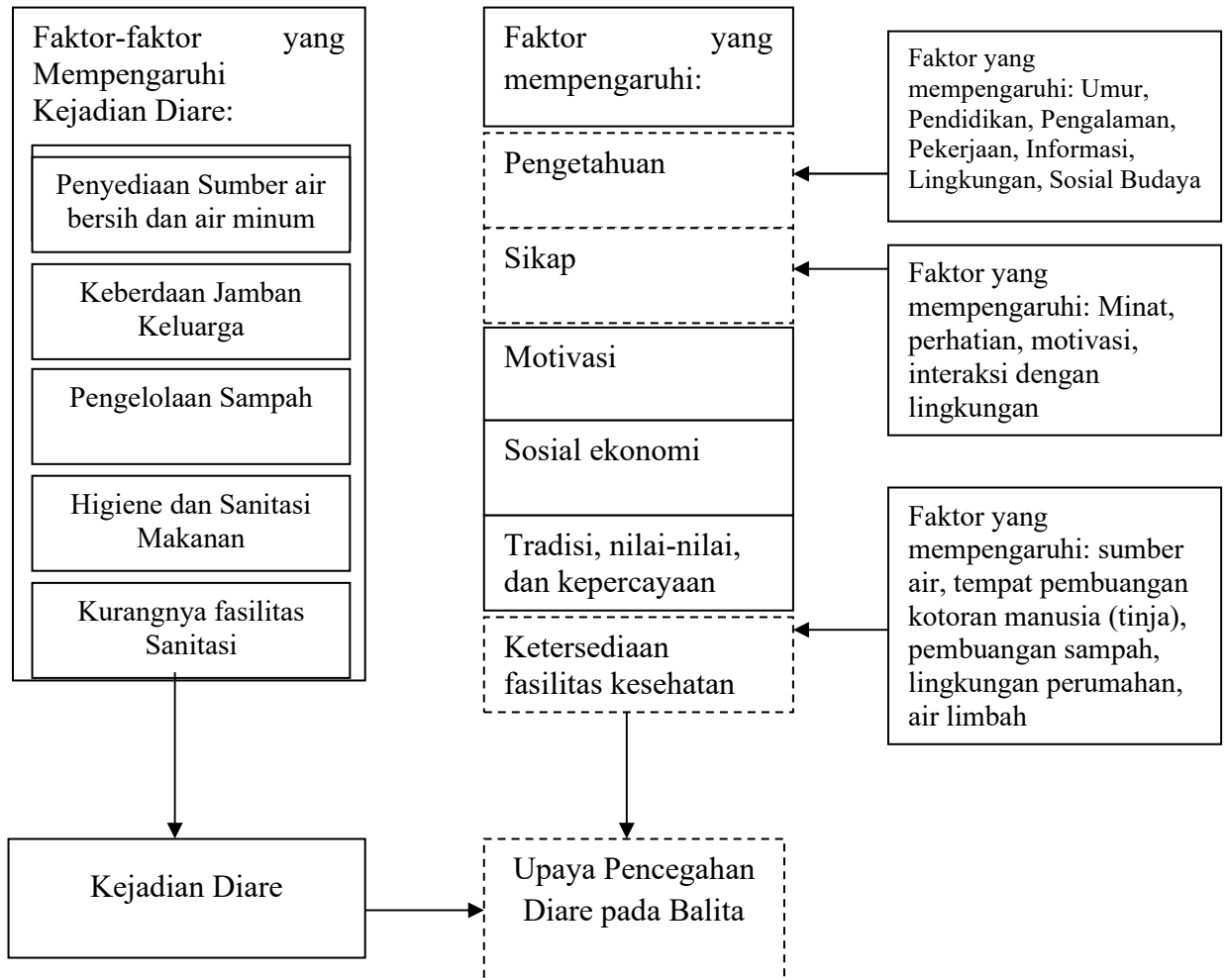
c. Komunikasi Pada Balita

Karakteristik anak usia balita (terutama anak usia dibawah 3 tahun atau toddler) sangat egosentris. Selain itu, anak juga mempunyai perasaan takut pada ketidaktahuannya sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi pada dirinya.

Aspek bahasa, anak belum mampu berbicara secara fasih, oleh karena itu, saat menjelaskan, gunakan kata yang sederhana, singkat, dan gunakan istilah yang dikenalnya. Posisi tubuh yang baik saat berbicara pada anak adalah jongkok, duduk di kursi kecil, atau berlutut sehingga pandangan mata kita akan sejajar dengannya. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya atau ditunjukkannya terhadap orang tuanya (Supartini, 2004).

2.7 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dikemukakan dalam bentuk skema sebagai berikut:



Gambar 2.1. Kerangka Teori

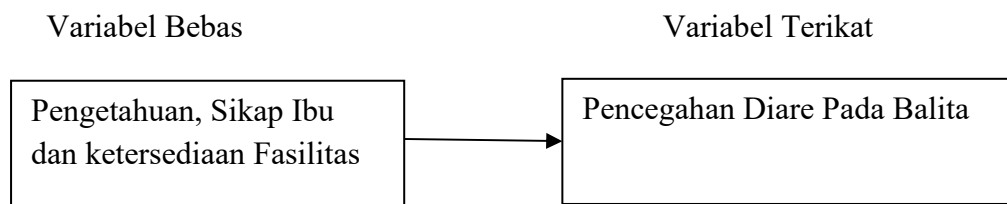
Sumber: Notoatmodjo (2003), (Hendarwanto, 2006), Notoatmodjo (2007)

Keterangan:

: tidak diteliti

: yang diteliti

2.8 Kerangka Konsep



2.9 Hipotesis

Ada Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu, dan Ketersediaan Fasilitas Terhadap Upaya Ibu Dalam Pencegahan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.