

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

Pengetahuan adalah hasil tahu seorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Pengindraan seorang sebagian besar diperoleh melalui telinga dan mata (Notoatmojo, 2014). Menurut Notoatmojo (2018) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6, yakni:

1. Tahu (*Know*)

Untuk mengukur seorang yang tahu tentang apa yang dipelajari sebelumnya. Seperti menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, serta menyatakan.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek yang bukan hanya sekedar tahu tetapi dapat menginterpretasikan atau menjelaskan tentang objek yang diketahuinya.

3. Aplikasi (*Application*)

Seorang yang telah mengetahui objek tersebut lalu menerapkan atau mengaplikasikan prinsip dalam situasi atau kondisi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu objek atau masalah yang diketahui.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakan suatu pengetahuan yang sudah dimilikinya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Faktor yang yang mempengaruhi pengetahuan menurut Fitriani dan Yuliana (2017), yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan dapat berdampak pada proses pembelajaran, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menyerap informasi.

2. Media massa/sumber informasi

Pengetahuan jangka pendek dapat diberikan oleh informasi yang diterima baik dari pendidikan formal maupun informal, yang mengarah pada perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menawarkan berbagai media massa yang dapat mempengaruhi seberapa baik individu mengetahui informasi baru.

3. Ekonomi

Ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu akan tergantung pada keadaan keuangan seseorang, sehingga ekonomi berdampak pada pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial adalah bagian dari lingkungan individu. Lingkungan memiliki dampak pada bagaimana orang-orang dalam pengaturan itu mengasimilasi pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Memiliki pengalaman ini memungkinkan Anda mempelajari hal baru.

6. Usia

Sikap dan kognisi seseorang berubah seiring bertambahnya usia, dan ketika mereka melakukannya, mereka menjadi lebih terbuka untuk mempelajari hal-hal baru dan menyerap lebih banyak informasi.

2.2 Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Arifin Tahir (2014), sikap adalah kemampuan untuk berinteraksi dengan apapun. Gerakan atau reaksi terhadap objek inilah yang dimaksud dengan sikap karena tidak akan pernah ada sikap tanpa objek.

2. Jenis Sikap

Menurut Sercord and Backman (2013), ada 3 jenis sikap manusia diantaranya:

- a. Kognitif, dimana seseorang tahu tentang apa yang diketahui dalam suatu objek.
- b. Afektif (faktor emosional), berkaitan dengan perasaan tentang suatu objek.
- c. Psikomotorik atau konatif, perilaku yang terlihat dalam keadaan tertentu melalui suatu tindakan.

3. Tingkatan Sikap

Tingkatan Sikap Menurut Notoatmodjo (2007), sikap mempunyai 4 tingkatan dari yang terendah hingga yang tertinggi yaitu:

- a. Menerima (*receiving*) yaitu menyiratkan bahwa individu menginginkan dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan. Kesiapan dan perhatian masyarakat terhadap perkuliahan, misalnya, dapat mengungkapkan sikap mereka terhadap gizi.

- b. Merespon (*responding*) memberikan tanggapan pada saat diminta dan melaksanakan serta menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan tanda-tanda sikap. Karena berusaha menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas, berhasil atau tidak, menunjukkan bahwa orang menerima konsep tersebut.
- c. Menghargai (*valuing*) yaitu sikap derajat ketiga yang ditunjukkan dengan mengajak orang lain untuk berpartisipasi dalam sesuatu atau berbicara dengan orang lain tentang suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*) pada level ini, sikap seseorang akan menjadi salah satu tanggung jawab dan kesediaan untuk menerima segala risiko atas tindakan apa pun yang telah dipilih.

4. Faktor yang Memengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Notoatmodjo (2010), yaitu:

- a. Pengalaman pribadi.

Apresiasi rangsangan sosial akan dibantu dan dipengaruhi oleh apa yang dimiliki dan dialami seseorang.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Individu biasanya memiliki sikap menyesuaikan diri atau sepihak terhadap orang lain yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan.

Seseorang dilahirkan dan diasuh dalam suatu budaya, akibatnya budaya yang dia adopsi memiliki dampak yang signifikan pada bagaimana orang tersebut mengembangkan sikapnya.

d. Media massa.

Media massa menyebarkan pesan-pesan yang menawarkan saran untuk membentuk opini seseorang dan membentuk sikap.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama.

Kedua lembaga ini meletakkan pengetahuan dasar dan prinsip-prinsip moral pada manusia, menjadikannya sebuah sistem yang mempengaruhi bagaimana sikap masyarakat terbentuk.

f. Pengaruh faktor emosional.

Penyelidikan emosional yang berfungsi sebagai cara menyalurkan frustrasi atau mengalihkan bentuk sistem pertahanan ego disebut sebagai sikap.

g. Pendidikan

Perilaku seseorang dapat dengan mudah dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan mereka.

h. variabel ekonomi dan sosial

Gaya hidup yang berbeda akan dihasilkan dari faktor sosial ekonomi.

i. Kesiapan fisik (status kesehatan)

Pada umumnya fisik yang kuat terdapat jiwa sehat. Persiapan di bidang mental/psikologis kontak sosial terjadi dalam hubungan yang

saling mempengaruhi antar individu, hubungan timbal balik ini berdampak pada pola perilaku setiap orang sebagai anggota masyarakat. Selain itu, hubungan antara lingkungan psikologis merupakan bagian dari interaksi sosial. Praktek dipengaruhi oleh pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui perantara seperti sikap. Praktik seseorang dibentuk oleh bagaimana mereka terlibat dengan lingkungannya, khususnya dalam hal pengetahuan dan sikap mereka terhadap item tertentu.

Sikap seseorang merupakan salah satu unsur predisposisi yang dapat mempengaruhi perilakunya. Sikap seseorang ditentukan oleh setuju atau tidaknya mereka terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2012).

2.3 Diare

1. Pengertian Diare

Buang air besar dengan kekuatan tinja encer atau cair yang terjadi lebih dari tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam disebut sebagai diare. Diare akut didefinisikan sebagai diare yang berlangsung lebih pendek dari dua minggu. Diare kronis didefinisikan sebagai diare yang berlangsung selama dua minggu atau lebih. Fesesnya bisa mengandung lendir atau tidak (Amin, 2015).

Kehilangan cairan atau elektrolit melalui defekasi berupa feses cair atau encer merupakan definisi dari diare. Selama tiga tahun pertama kehidupan mereka, satu responden akan mengalami 1-3 episode diare akut yang parah. Diare adalah peningkatan frekuensi, pengenceran, dan volume tinja mereka (IDAI, 2015).

2. Penyebab Diare

Faktor penyebab diare terdiri dari:

a. Faktor Makanan

Faktor makanan disebabkan oleh racun yang ada tetapi tidak dapat diserap dengan baik, dan juga dapat disebabkan oleh peningkatan peristaltik usus, yang mengurangi kemampuan untuk menyerap makanan atau minuman yang terkontaminasi mikroorganisme dan paling sering disebabkan oleh bakteri. infeksi seperti *Vibrio cholera*, *E. coli*, dan *Salmonella*. Basi, beracun, dan alergi makanan adalah faktor tambahan dalam komponen makanan yang mencegah usus menyerap nutrisi secara efektif, yang menyebabkan diare (Ngastiyah, 2014).

b. Faktor Infeksi

Adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan merupakan langkah awal dari faktor infeksi. Nantinya, kuman akan berkembang di usus dan menyebabkan kerusakan pada sel-sel mukosa, yang dapat menyebabkan penurunan permukaan usus (Lestari, 2016).

c. Faktor Malabsorpsi

Akomodasi sistem pencernaan berdampak pada seberapa baik tubuh menyerap karbohidrat, yang merupakan faktor malabsorpsi karbohidrat. Diare parah, tinja berbau busuk, sakit perut, penurunan penyerapan lemak dan protein dalam tubuh, dan diare parah adalah gejalanya (Ngastiyah, 2014).

d. Faktor Psikologis

Alasan psikologis (ketakutan dan kecemasan) dapat

menyebabkan diare, itu jarang terjadi tetapi dapat terjadi pada anak yang lebih besar (Lestari, 2016).

e. Patofisiologi

Gangguan osmotik merupakan proses utama penyebab diare (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 yang berlebihan menyebabkan diare). Selain itu, menyebabkan diare karena jumlah racun di dinding usus meningkat, yang pada gilirannya menyebabkan kesulitan sekresi. Hiperperistalsis dan hipoperistaltik adalah hasil dari motiliasi usus yang terganggu (Ariani, 2016).

3. Klasifikasi Diare

Menurut Dwienda (2014), klasifikasi diare dibedakan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

a. Diare akut

Keluarnya tinja cair tanpa darah selama 7-14 hari.

b. Diare persisten atau diare kronis

Keluarnya feses yang encer selama 14 hari atau lebih, dengan atau tanpa darah, disebut sebagai diare persisten. Dehidrasi adalah akibat dari diare persisten atau diare kronis jangka panjang.

c. Diare disentri

Sedikit atau sering buang air besar, sakit perut saat buang air kecil, dan diare disentri adalah gejalanya. Diare disentri dapat menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan yang cepat, dan kerusakan bakteri pada mukosa usus.

4. Cara Penularan

Penularan penyakit diare pada balita biasanya melalui jalur *fecal oral* terutama karena:

1. Mengonsumsi makanan yang tercemar (makanan yang disapuh dan air).
2. Peningkatan bakteri lambung terkait dengan sejumlah variabel.
3. Kurangnya fasilitas sanitasi, persediaan air bersih yang tidak memadai, penyiapan makanan yang tidak tepat, dan penyimpanan makanan yang tidak tepat. Air, makanan, dan susu merupakan sumber penularan penyakit diare. (Anandita, 2015).

Balita masih belum mampu merawat dirinya sendiri dan sangat bergantung pada lingkungannya, maka tindakan ibu dan pengasuh sangat berpengaruh terhadap faktor risiko diare pada balita selain faktor intrinsik dan ekstrinsik. Jadi, terjadinya diare pada balita tidak dapat dicegah jika ibu balita atau pengasuh lainnya tidak dapat merawat balita dengan baik dan sehat. Diketahui bahwa ada banyak faktor yang saling terkait, seperti faktor makanan, sanitasi lingkungan, kondisi sosial ekonomi, kondisi sosial budaya, dan faktor lainnya, yang memiliki pengaruh signifikan terhadap faktor penyebab diare. Faktor tersebut antara lain faktor gizi,

sanitasi lingkungan, kondisi sosial ekonomi, dan kondisi sosial budaya. Kerentanan tubuh, paparan air yang terkontaminasi, sistem pencernaan, dan penyebab infeksi itu sendiri memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan diare. Kerentanan tubuh secara signifikan dipengaruhi oleh genetika, nutrisi, kondisi hidup yang padat, dan kemiskinan (Maryunani dkk, 2016).

5. Komplikasi Diare

a. Dehidrasi

Dehidrasi ringan, sedang, dan berat adalah semua jenis dehidrasi. Dehidrasi sedang menunjukkan indikator berada dalam kondisi yang umumnya baik; turgor kulit pulih dengan cepat, haus normal, dan mata tampak normal. Tanda-tanda normal dari dehidrasi sedang meliputi kegelisahan dan kerewelan, mata tampak cekung, haus yang ekstrim, dan kebutuhan untuk minum banyak. Turgor kulit juga perlahan mulai pulih. Kondisi tampak lesu, lemas, atau tidak sadarkan diri, mata tampak cekung, dan turgor kulit sangat lambat (lebih dari 2 detik) (Andreas, A.N, 2018).

b. Hipernatremia

Menurut peneliti jurnalis, hipernatremia biasanya berkembang pada anak-anak yang mengalami diare akut dan dehidrasi parah. 10,3% dari anak-anak ini mengalami hipernatremia (Sayoeti dan Dewi. 2008).

c. Hiponatremia

Anak yang hanya mengonsumsi air putih atau sedikit garam dikatakan mengalami hiponatremia. Kondisi ini sering menyerang anak-anak yang mengalami infeksi *Shigella* dan sangat kurus serta mengalami edema (Sayoeti dan Dewi, 2008).

d. Hipokalemia

Kekurangan kalium (K) selama dehidrasi menyebabkan hipokalemia, yang ditandai dengan aritmia, penurunan peristaltik usus, kelemahan otot, dan fungsi ginjal yang buruk (Andri, 2015).

e. Demam

Tubuh memandang bakteri yang masuk ke dalam tubuh sebagai antigen karena mengeluarkan membran sel dan racun yang disebut lipopolisakarida. Melalui fagositosis, neutrofil dan makrofag adalah sel yang bertugas menghilangkan bahan berbahaya atau menular. Demam disebabkan oleh sekresi fagositik (Ariani, 2016).

6. Penanganan Diare

Diare dapat diobati dengan obat-obatan, non-farmakologi, atau campuran dari kedua pendekatan tersebut. Aktivitas farmakologis, menurut Subagyo (2015), meliputi pemberian obat anti diare, sedangkan tindakan non-farmakologis mengacu pada tindakan terapi tambahan yang dilakukan setelah pemberian obat anti diare.

- a. Tindakan farmakologis (pemberian obat anti diare)
 - 1) Kemoterapi, yaitu menggunakan antibiotik untuk membasmi bakteri penyebab diare.
 - 2) Obsipansi, obat yang digunakan untuk mengatasi gejala diare dengan pemberian loperamide, atropin, tanin, atau pektin koaline.
 - 3) Spamolitik, obat yang bila digunakan dengan papaverin dapat meredakan kejang otot yang menyebabkan diare dan menyebabkan sakit perut.
- b. Tindakan non farmakologis
 - 1) Konsumsi banyak garam oralit.
 - 2) Sebaiknya jauhi makanan yang asam dan pedas.
 - 3) Makan dan minum secara konsisten

7. Gejala dan Tanda Diare

Menurut Sugiono (2013) beberapa gejala dan tanda diare diantaranya:

- a. Gejala Umum :
 - 1) Tanda umum diare adalah buang air besar yang encer dan lembek.
 - 2) Ketika gastroenteritis akut, diare sering disertai dengan muntah.
 - 3) Apakah demam datang sebelum gejala diare atau tidak.
 - 4) Tanda-tanda dehidrasi termasuk kelopak mata terkulai, kulit rileks, apatis, dan bahkan gelisah.
- b. Gejala Spesifik :
 - 1) *Vibrio cholera* menyebabkan diare parah dan feses berbau busuk seperti warna nasi yang sudah dicuci.

- 2) Fases berdarah dan berlendir adalah bentuk disentri.
- c. Diare yang berkepanjangan menyebabkan :
- 1) Dehidrasi (kekurangan cairan).
 - 2) Masalah peredaran darah.
 - 3) Masalah asam-basa (asidosis).
 - 4) Hipoglikemia (kadar gula darah rendah).
 - 5) Malnutrisi (stunting).

2.4 Pencegahan

Menurut Lestari (2016), mengklaim bahwa pada dasarnya ada tiga tingkatan pencegahan penyakit secara umum, yaitu:

1. Pencegahan primer

Lingkungan, variabel dan faktor penyebab semua dapat ditargetkan dalam pencegahan primer penyakit diare. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menghilangkan mikroorganisme penyebab diare sebagai akibat dari penyebabnya. Untuk mengubah lingkungan dilakukan perbaikan lingkungan biologis, penyediaan air bersih, dan kebersihan lingkungan. Memperbaiki keadaan gizi inang dan imunisasi dapat memperkuat sistem imun diantaranya meliputi:

a. Penyediaan air bersih

Faktanya, air membentuk lebih dari 70% tubuh manusia, menjadikannya salah satu kebutuhan mendasar untuk kelangsungan hidup manusia. Air digunakan untuk makan, minum, mandi, dan kebutuhan lainnya, oleh karena itu WHO telah menetapkan kebutuhan sehari-hari sebesar 60 liter untuk hidup sehat. Selain menjadi

kebutuhan pokok manusia, air dapat menjadi faktor penting penyebaran berbagai penyakit menular, seperti diare. Virus juga dapat menyebar melalui air. Jika tidak tersedia cukup air bersih, individu tidak dapat membersihkan diri mereka secara memadai, dan air dapat bertindak sebagai inang sementara bagi penyakit. Ini adalah dua cara air dapat berperan dalam prevalensi penyakit menular. Gunakan air bersih dari sumber yang aman atau tidak terkontaminasi untuk menghentikan diare. Sumber air harus berjarak minimal 10 meter dari kandang sapi dan jamban agar dianggap bersih. Air harus dikumpulkan dalam wadah bersih, dibawa dalam wadah bersih dengan gayung bersih, dan direbus sebelum dikonsumsi. Jika dibandingkan dengan masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap air bersih, masyarakat yang terjangkau oleh pasokan air bersih memiliki risiko lebih rendah terkena diare.

b. Tempat pembuangan tinja

Komponen penting dari kesehatan lingkungan adalah pembuangan tinja. Terjadinya beberapa penyakit seperti penyakit diare yang disebarkan melalui feses dapat dipengaruhi secara langsung oleh pembuangan feses yang tidak tepat. Keluarga yang tidak memiliki jamban harus membangunnya, dan setiap anggota keluarga harus buang air kecil di sana. Toilet harus dijaga kebersihannya dengan melakukan perawatan rutin. Anggota keluarga harus buang air kecil minimal sepuluh meter dari sumber air bersih dan jauh dari rumah, jalan raya, dan tempat bermain anak jika tidak ada jamban.

Pembuangan limbah manusia yang tepat diperlukan untuk menghindari pencemaran tinja terhadap lingkungan. Jika jamban memenuhi semua kriteria berikut, jamban dianggap sehat: tidak mengeluarkan bau, mencemari permukaan tanah atau air permukaan, tidak dapat diakses oleh serangga, dan ekonomis, mudah digunakan, dan menjaga. Membandingkan rumah tangga yang secara teratur membuang kotoran hewan peliharaannya dengan cara yang memenuhi standar sanitasi dengan yang tidak akan menggandakan risiko diare berdarah pada anak balita.

c. Status gizi

Seorang anak mengalami lebih banyak serangan diare, semakin buruk pola makannya. Kelenjar *thymus* menyusut dan sistem kekebalan menjadi sangat lemah pada anak-anak muda yang kekurangan gizi, yang mengurangi kemampuan mereka untuk mempertahankan kekebalan spektrum luas terhadap kelas patogen.

d. Kebiasaan mencuci tangan

Adopsi gaya hidup sehat dikaitkan dengan pencegahan penyakit yang dikenal sebagai diare. Sebagian besar bakteri menular yang menyebabkan diare menyebar melalui mulut. Patogen ini menyebar melalui air minum atau benda yang terkontaminasi tinja yang mengandung mikroorganisme patogen. Tangan sangat penting dalam jenis penularan ini karena melalui tangan yang tidak bersih makanan atau minuman yang terkontaminasi masuk ke tubuh seseorang. Penyediaan sarana yang dapat menghindari kontaminasi sumber

perantara oleh feses dan masuknya sumber perantara tersebut ke dalam tubuh melalui mulut sangat terkait dengan pemutusan rantai penularan penyakit dengan cara tersebut.

2. Pencegahan sekunder

Anak-anak yang pernah mengalami diare atau yang berisiko mengalaminya menjadi fokus pencegahan tingkat kedua ini, yang meliputi diagnosis dini, pengobatan tepat waktu dan tepat, serta menghindari komplikasi dan efek samping. Sebagai aturan umum, mengobati diare melibatkan mengatasi penyebab yang mendasarinya, memberikan oralit (rehidrasi), dan mencegah dehidrasi. Beberapa hal, termasuk pola makan yang buruk, bakteri, parasit, dan peradangan, dapat menyebabkan diare. Perawatan yang disarankan harus dimodifikasi berdasarkan keadaan klinis pasien. Obat-obatan untuk diare dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok: kemoterapi, yang menargetkan bakteri atau parasit penyebab diare, konstipasi, yang meredakan gejala diare, dan spasmolitik, yang mengurangi kram perut yang tidak nyaman. Obat kemoterapi tidak boleh dikonsumsi kecuali dokter telah meresepkannya. Obat akan dipilih oleh dokter berdasarkan bakteri atau parasit penyebab diare. Kemoterapi melibatkan efek negatif, oleh karena itu pasien harus mengikuti instruksi dokter mereka.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tahap ketiga adalah memastikan bahwa mereka yang mengalami diare tidak menjadi cacat atau meninggal karena dehidrasi.

Oleh karena itu, mereka yang mengalami diare berusaha untuk mendapatkan kembali sebanyak mungkin fungsi tubuh dan psikologis mereka pada periode ini. Pada level ini juga dilakukan upaya pencegahan dampak negatif gangguan diare melalui rehabilitasi. Dimungkinkan untuk mengerahkan upaya dengan terus makan dengan sehat dan menjaga keseimbangan kadar cairan. Selain memenuhi kebutuhan tubuh anak yang mengalami diare, kebutuhan psikologis dan kebutuhan sosial terkait bermain atau bergaul dengan teman bermain juga harus dipenuhi. Menurut Kementerian Kesehatan (2016). Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari penyakit diare antara lain sebagai berikut:

a. Menggunakan air bersih yang cukup

Kontak *Face-Oral* adalah cara umum penyebaran bakteri patogen penyebab diare. Kuman ini dapat menyebar jika masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman, atau benda yang pernah bersentuhan dengan feses, seperti jari, wadah makanan, atau tempat makan dan minum yang telah dibersihkan dengan air yang terkontaminasi. Menggunakan air bersih dan mengambil tindakan pencegahan untuk mencegah kontaminasi dari sumbernya hingga disimpan di rumah membantu masyarakat menurunkan risiko serangan diare.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga antara lain:

- 1) Ambil air bersih dari sumber.
- 2) Gunakan gayung khusus untuk menampung air, dan simpan di tempat yang bersih dan tertutup.

- 3) Lindungi sumber air dari polusi hewan dan gunakan untuk memandikan anak.
- 4) Jangan mengonsumsi air matang (dimasak sampai mendidih).
- 5) Cuci semua peralatan dapur dan peralatan makan dengan air bersih secukupnya.

b. Mencuci tangan

Mencuci tangan adalah kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan pribadi yang sangat penting dalam penyebaran bakteri diare. Terjadinya diare dapat dikurangi dengan mencuci tangan pakai sabun terutama setelah buang air besar, setelah membuang kotoran anak, sebelum membuat makanan, dan sebelum memberi makan.

c. Menggunakan jamban

Pengalaman dari banyak negara menunjukkan bahwa inisiatif untuk menggunakan jamban secara signifikan menurunkan kejadian penyakit diare. Yang harus diperhatikan oleh keluarga antara lain:

- 1) Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
- 2) Bersihkan jamban secara teratur.
- 3) Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

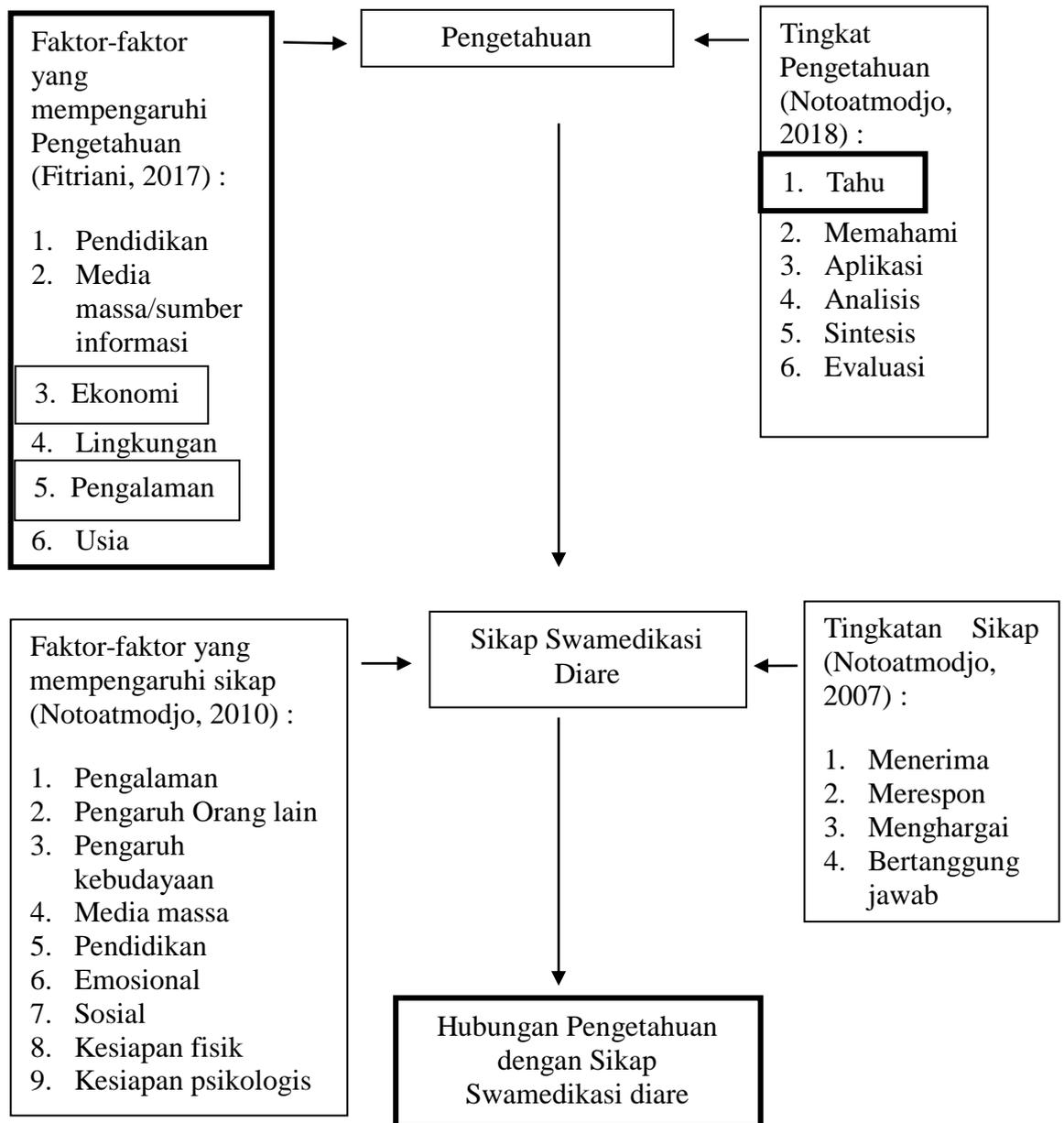
2.5 Profil

Apotek Bojongbata Pemalang adalah salah satu apotek yang ada di Jl. Gatot Subroto 71 Pemalang Kota, Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah. Apotek Bojongbata Pemalang merupakan anak cabang dari Apotek Comal Grup yang berpusat di Comal. Apotek ini dilatar belakangi dari tempat yang strategis yang memiliki masyarakat luas sehingga dapat menjadikan Apotek Bojongbata berkembang. Apotek Bojongbata juga bekerja sama dengan beberapa dokter praktek spesialis, yaitu Dr. Eko Supriatin, Sp.M (Spesialis Mata) dan Dr. Rikki, Sp.A.M.Kes (Spesialis Anak).

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori berfungsi sebagai landasan untuk membuat kerangka konseptual dengan menghubungkan berbagai teori yang ada saat ini (Supardi dan Suharman, 2014). Kerangka teori penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

**“Hubungan Pengetahuan Penyakit Diare dengan Sikap Swamedikasi di
Apotek Bojongbata Pematang”**



Keterangan :

 Teliti

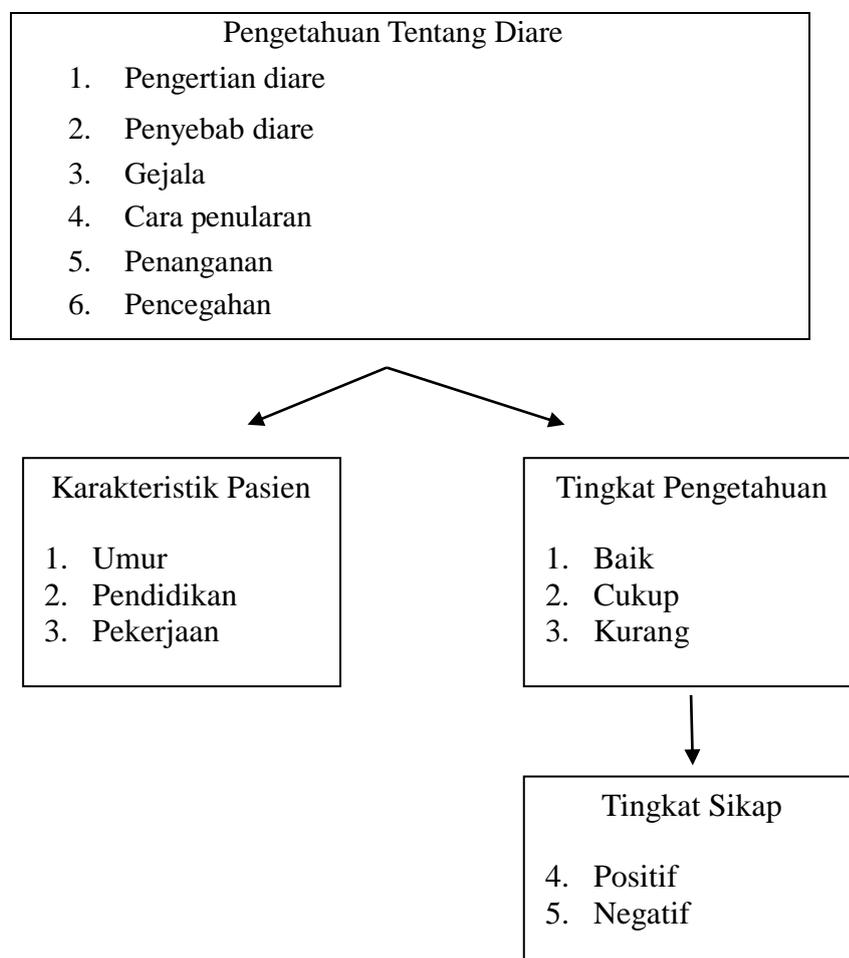


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka teoritis berfungsi sebagai landasan bagi kerangka konseptual, yang menggambarkan keterkaitan antar variabel yang dihubungkan dengan masalah penelitian (Supardi dan Surahman, 2014).

Adapun kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep