BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep Diare

2.1.1.Definisi Diare

Menurut World Health Organization (WHO), diare merupakan kondisi buang air besar dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam 24 jam disertai konsistensi tinja yang encer atau cair, dan berlangsung kurang dari 14 hari. Diare merupakan masalah kesehatan global yang masih signifikan, yang ditandai dengan tinja yang lebih cair dan buang air besar yang lebih sering. Diare dapat disebabkan oleh infeksi yang berasal dari bakteri, virus, atau parasit, serta dipicu oleh faktor lain seperti intoleransi terhadap makanan, penyakit radang usus, dan reaksi terhadap penggunaan obat-obatan tertentu. Diare terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia tetap menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian, khususnya di kalangan anak-anak.(WHO, 2024)

Diare adalah penyakit menular yang ditandai dengan perubahan yang terjadi pada bentuk dan konsistensi tinja, yang berubah menjadi lebih lunak atau cair, serta lebih sering buang air besar daripada biasanya. Gejala lain yang sering muncul bersamaan dengan diare adalah muntah, yang dapat menyebabkan kehilangan cairan tubuh dalam jumlah besar atau dehidrasi. Kondisi ini dapat terjadi jika tidak ditangani dengan tepat bisa memburuk dan berpotensi menyebabkan komplikasi serius, bahkan kematian. Pada balita, diare sering disertai dengan tanda-tanda kehilangan air dalam tubuh, seperti kulit yang kehilangan elastisitas (turgor menurun), mata cekung, ubun-ubun cekung, selaput lendir kering, demam, kelemahan, penurunan nafsu makan, serta perubahan tanda vital seperti peningkatan denyut nadi dan laju pernapasan. Selain itu, berkurangnya atau bahkan tidak adanya produksi urine juga menjadi tanda dehidrasi akibat diare (Apriani & dkk, 2022).

2.1.2.Etiologi Diare

Berbagai faktor dapat menyebabkan diare pada anak. Penyebab utama diare meliputi:

a. Alergi
b. Gangguan intoleransi /malabsorbsi
c. Intoksikasi /keracunan
d. Pathogen (virus, bakteri, dan parasit)

Penyebab diare yang umum adalah:

1) Diare yang diakibatkan oleh virus

   Virus ini sering menyerang anak-anak berusia 3 hingga 24 bulan karena pada rentang usia tersebut sistem kekebalan tubuh mereka masih belum berkembang secara optimal.

2) Diare yang diakibatkan oleh bakteri

   Beberapa jenis bakteri yang sering menjadi sumber diare pada anak, termasuk Escherichia coli dan *Salmonella*. E. Coli biasanya menyebar melalui makanan dan minuman yang tercemar, sementara Salmonella menyebar melalui makanan dan minuman yang tercemar.

3) Diare yang diakibatkan oleh parasit

   Konsumsi makanan dan air yang tercemar dapat membawa parasit ini ke dalam tubuh oleh kotoran manusia atau hewan. Jika tidak diatasi dengan baik, infeksi parasit dapat menyebabkan gangguan pencernaan berkelanjutan dan memperburuk kondisi kesehatan anak. (Jap &Widodo, 2021).

2.1.3. Macam-Macam Diare

Terdapat lima penyebab utama diare, yaitu infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit; gangguan dalam penyerapan nutrisi (malabsorpsi); reaksi alergi; keracunan akibat konsumsi makanan atau zat beracun; serta kondisi imunitas tubuh yang lemah. Dalam kehidupan sehari-hari, faktor pemicu diare yang paling sering ditemukan adalah infeksi dan keracunan makanan.

1. Diare Akut

   Diare yang muncul secara tidak sengaja dan bertahan selama kurang dari dua minggu. Infeksi virus, bakteri, atau parasit adalah penyebab utama diare akut pada anak, serta reaksi terhadap makanan dan minuman tertentu.

2. Diare Persisten

   Diare dapat berlangsung lebih dari empat belas hari, tetapi tidak lebih dari tiga puluh hari. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh infeksi parasit, gangguan sistem pencernaan, atau intoleransi terhadap makanan tertentu.

3. Diare Kronis

   Diare berlangsung lebih dari 30 hari. Penyebabnya bervariasi, mulai dari gangguan pencernaan, alergi terhadap makanan dan minuman, sindrom iritasi usus besar, hingga kondisi medis lainnya. (Kurniawati & Martini, 2016).

2.1.4.Cara Penularan Diare

1) Makanan dan Minuman yang Terkontaminasi

   Salah satu cara paling umum untuk menularkan diare adalah melalui jalur fekal-oral, terutama ketika seseorang mengonsumsi makanan atau minuman yang tercemar oleh patogen penyebab diare. Lalat juga dapat membawa bakteri atau virus dari kotoran ke makanan atau peralatan makan, menyebabkan kontaminasi.

2) Air yang Terkontaminasi

   Faktor utama penyebaran diare adalah pemakaian air yang tidak bersih. Ini karena masyarakat yang bergantung pada air yang terkontaminasi lebih rentan terinfeksi karena air yang mengandung bakteri, virus, atau parasit dapat masuk ke dalam tubuh saat dikonsumsi. (Winenti, Widiyanto & Widyanto, 2016).

3) Tidak Diberikan ASI Sebelum Usia 6 Bulan

   Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif hingga usia enam bulan memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk terinfeksi karena ASI mengandung nutrisi dan zat perlindung yang melindungi mereka dari berbagai penyakit, termasuk diare. (Winenti, Widiyanto & Widyanto, 2016).

4) Gizi Balita yang Buruk

Anak yang memiliki status gizi buruk Anak-anak yang kurang gizi cenderung lebih rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh mereka yang lemah.

2.1.5.Faktor Yang Menyebabkan Diare

Beberapa faktor berkontribusi terhadap terjadinya diare, adalah:

1. Lingkungan

   Pengaruh lingkungan yang tidak higienis, seperti sanitasi yang buruk dan kekurangan sumber air bersih, dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit ini. Fasilitas pengelolaan limbah yang buruk dan kurangnya pasokan air bersih adalah dua faktor utama penyebab peningkatan jumlah kasus diare di beberapa daerah. (Prawati, 2019)

2. Sosial Ekonomi

   Faktor sosial ekonomi berperan dalam kejadian diare, terutama terkait dengan pekerjaan dan pendapatan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Putri mengungkapkan bahwa keluarga yang dipimpin oleh kepala keluarga yang tidak bekerja memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan keluarga dengan pendapatan tetap.

3. Pendidikan

   Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh besar terhadap pencegahan dan pengobatan diare. Semakin tinggi pendidikan, semakin baik pemahaman individu dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Orang-orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki lebih cepat mengambil langkah yang tepat untuk mencegah dan mengatasi diare.

   Penelitian yang dilakukan oleh (Hartati & Nurazila, 2018) menemukan bahwa ibu dengan pendidikan menengah lebih rentan untuk menghadapi kejadian diare pada anak dibandingkan dengan ibu yang lebih berpendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kebersihan, pola makan yang sehat, dan pentingnya menjaga kebersihan sangat mempengaruhi kemungkinan mengalami diare pada balita. (Hartati

& Nurazila, 2018).

4. Perilaku

Menurut Notoatmodjo, perilaku kesehatan mencakup semua tindakan yang dilakukan oleh orang-orang, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat, dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Kebiasaan sehari-hari, seperti mencuci tangan sebelum makan, mempersiapkan makanan secara higienis, adalah kebiasaan sehari-hari yang dapat mencegah penyebaran penyakit ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Deby menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung menunjukkan perilaku yang kurang tepat dalam mencegah dan mengatasi diare pada anak-anak mereka. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya kebersihan dapat meningkatkan risiko penularan diare di lingkungan rumah terutama pada anak-anak yang cenderung lebih mudah terinfeksi.

2.1.6.Tanda dan Gejala Diare

Beberapa gejala yang biasanya muncul antara lain:

a. Sering buang air besar—tiga kali atau lebih dalam satu hari atau lebih sering dari biasanya
b. Tinja menjadi cair atau encer
c. Tanda-tanda dehidrasi, seperti penurunan turgor kulit, mata cekung, mukosa mulut kering
d. Demam
e. Muntah
f. Berat badan yang signifikan turun (anoreksia)
g. Perubahan pada tanda-tanda vital seperti denyut nadi dan pernapasan cepat
h. Menurunnya jumlah buang air kecil (WHO, 2024)

2.1.7.Patofisiologi Diare

Infeksi yang terjadi di usus dapat menghasilkan hipersekresi cairan dan elektrolit ke dalam saluran pencernaan, yang pada gilirannya menyebabkan diare. Toksin dari makanan tidak diserap dengan baik, sehingga hiperperistaltik terjadi, yang mengurangi penyerapan di usus dan akhirnya menyebabkan diare. Faktor psikologis, seperti kecemasan, juga dapat mengarah pada hiperperistaltik, yang mengurangi penyerapan makanan dan menyebabkan diare. Malabsorpsi karbohidrat, lemak, dan protein dapat menyebabkan diare karena usus mengambil cairan dan elektrolit. Diare juga menyebabkan lebih banyak buang air besar, hal ini dapat menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit dalam jumlah besar, yang pada akhirnya mengganggu keseimbangan cairan tubuh dan menimbulkan dehidrasi. Kondisi ini berpotensi menimbulkan masalah keperawatan, seperti defisit volume cairan dan peningkatan risiko terjadinya syok hipovolemik. Selain itu, peningkatan frekuensi buang air besar dapat mengakibatkan kerusakan pada struktur kulit perianal. Selain itu, diare yang memicu asidosis metabolik serta ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dapat menimbulkan gejala sesak napas, yang pada akhirnya berdampak pada terganggunya proses pertukaran gas. Diare juga dapat menyebabkan distensi abdomen dan memicu mual serta muntah, yang menurunkan nafsu makan, sehingga muncul masalah keperawatan yang melibatkan kekurangan nutrisi yang memenuhi kebutuhan tubuh (Srinalesti, 2020)

2.1.8.Cara Mencegah Diare

1. Menjaga Lingkungan Bersih

   Menjaga kebersihan lingkungan sangat penting untuk mencegah penyebaran diare. Berbagai mikroorganisme penyebab infeksi, seperti bakteri, virus, dan parasit, dapat tumbuh di lingkungan yang kotor. Studi Yarmaliza dan Marniati menemukan bahwa tingkat sanitasi yang buruk, khususnya dalam pengelolaan limbah dan sampah, berkontribusi pada peningkatan jumlah kasus diare pada anak-anak.

2. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah cara yang efektif untuk mencegah diare pada bayi. ASI diberikan sejak kelahiran hingga enam bulan tanpa makan atau minuman tambahan. Kandungan dalam ASI memiliki peran penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai infeksi, termasuk diare. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan tingkat kejadian diare yang lebih rendah pada bayi, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Tamimi dkk., 2016). Ibu menghasilkan kolostrum, cairan pertama setelah melahirkan, yang mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari beberapa penyakit, termasuk infeksi saluran pencernaan.

3. Menggunakan Air Bersih

Menjaga air bersih sangat penting untuk mencegah diare. Risiko mengalami diare lebih rendah pada individu yang secara rutin mengonsumsi air yang benar-benar bersih dibandingkan mereka yang menggunakan air yang terkontaminasi. Air dapat dikategorikan bersih jika tidak memiliki warna, bau, atau rasa yang mencurigakan. Selain itu, cara penyimpanan air minum juga harus diperhatikan, yakni dengan menggunakan wadah tertutup untuk menghindari paparan kuman atau serangga yang dapat menyebabkan infeksi (Winenti, dkk 2016).

4. Mencuci Tangan

Salah satu cara terbaik untuk mencegah diare adalah dengan mencuci tangan dengan benar. Tangan sering menjadi tempat kuman masuk ke dalam tubuh, terutama melalui kontak langsung dengan mulut. Kebiasaan mencuci tangan dengan cara yang benar dapat membantu mengurangi risiko infeksi saluran pencernaan, termasuk diare. Namun, keberhasilan mencuci tangan tergantung pada cara dan waktu pelaksanaannya. Proses mencuci tangan yang tepat harus dilakukan dengan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan, setelah buang air kecil, dan sebelum memberi makan anak (Winenti, dkk 2016).

5. Kebersihan Jamban

   Menjaga kebersihan jamban adalah langkah penting dalam mencegah penyebaran penyakit diare. Setiap rumah sebaiknya dilengkapi dengan jamban pribadi, karena penggunaan jamban umum yang tidak terjaga kebersihannya dapat meningkatkan risiko penularan penyakit. Jamban yang bersih dan sesuai dengan standar sanitasi dapat membantu memutuskan rantai penyebaran diare dengan menghindari kontaminasi tinja terhadap air atau benda-benda sekitar. Selain itu, penting untuk memperhatikan jarak antara jamban dan sumber air bersih dengan jarak minimal sepuluh meter untuk mencegah pencemaran bakteri dari aliran air tanah (Prawati, 2019).

6. Imunisasi Sesuai Usia Balita

   Pemberian imunisasi sesuai dengan usia balita sangat penting untuk mencegah berbagai penyakit, termasuk diare. Balita yang telah menerima imunisasi dasar secara lengkap biasanya memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat daripada individu yang belum atau tidak menerima imunisasi. Dengan sistem imun yang lebih baik, risiko terkena infeksi, termasuk yang dapat memicu diare, dapat dikurangi.

2.1.9. Cara Mengatasi Diare

Pemerintah mengadopsi pendekatan yang disebut LINTAS diare, atau Lima Langkah Tuntaskan Diare, untuk mengendalikan kasus diare pada balita runtah yang pertama yaitu :

1. Memberikan Oralit

   Salah satu langkah penting dalam penanganan diare adalah pemberian oralit. Oralit adalah larutan elektrolit yang terdiri dari natrium klorida (NaCl), yang berfungsi untuk mengisi tubuh dengan cairan yang hilang karena diare. Untuk mengatasi diare, oralit lebih baik daripada air putih karena air biasa tidak memiliki elektrolit yang diperlukan tubuh untuk menjaga keseimbangan cairan. Pemberian oralit biasanya dilakukan hingga gejala diare berkurang, dengan dosis yang disesuaikan berdasarkan usia anak. Untuk balita usia 1-5 tahun, disarankan untuk minum 100 hingga 200

mililiter oralit setiap kali buang air besar (Hartati & Nurazila, 2018).

2. Beri Zink Selama 10 Hari Beruturut-Turut

   Salah satu cara penting untuk mengatasi diare adalah dengan memberi orang suplemen zinc, karena mineral ini berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak dan mempercepat pemulihan dari infeksi. Zinc juga terbukti dapat melindungi tubuh dari berbagai penyakit, termasuk masalah pencernaan. Suplementasi zinc diberikan selama 10 hari berturut-turut karena efektif dalam memperbaiki lapisan mukosa usus yang rusak akibat diare serta memperkuat daya tahan tubuh secara keseluruhan. Untuk balita yang berusia lebih dari enam bulan, dosis yang dianjurkan adalah satu tablet zinc (20 mg) setiap hari. (Khasanah, 2016).

3. Teruskan Pemberian ASI dan Makanan.

   Ketika anak mengalami diare, pemberian ASI harus tetap diteruskan karena mengandung nutrisi penting yang membantu proses pemulihan. ASI juga lebih mudah dicerna dibandingkan susu formula dan mengandung antibodi yang mendukung tubuh dalam melawan infeksi. Untuk bayi di bawah usia dua tahun, sebaiknya frekuensi pemberian ASI tetap dijaga, sementara konsumsi susu formula dikurangi. Bagi anak yang lebih besar, pemberian susu formula masih diperbolehkan, namun harus disertai dengan pemenuhan kebutuhan cairan yang cukup, seperti oralit, untuk mencegah dehidrasi (Palancoi, 2014).

4. Berikan Antibiotic Secara Selektif.

   Pemberian antibiotik tidak selalu diperlukan dalam penanganan diare, karena sebagian besar kasus diare disebabkan oleh infeksi virus yang biasanya akan sembuh dengan sendirinya. Namun, antibiotik dapat diberikan jika ada tanda-tanda tertentu, seperti diare berdarah atau gejala infeksi bakteri yang berat. Penggunaan antibiotik harus dilakukan secara hati-hati dan sesuai dengan petunjuk tenaga medis, karena pemberian yang tidak tepat dapat merusak keseimbangan flora normal di saluran pencernaan, yang justru penting untuk mendukung proses penyembuhan

tubuh (Palancoi, 2014).

5. Nasihat untuk Ibu Pengasuh Anak

   Disarankan bahwa tanda-tanda harus segera dibawa ke petugas kesehatan, gejala yang biasanya muncul pada penderita diare meliputi frekuensi buang air besar yang meningkat dengan konsistensi cair, muntah berulang, rasa haus yang berlebihan, penurunan nafsu makan atau keengganan untuk minum, demam, adanya darah dalam tinja, serta kondisi yang tidak menunjukkan perbaikan dalam waktu tiga hari. (Jumhafni dkk, 2025)

2.2.Konsep Pengetahuan Ibu

2.2.1. Definisi Pengetahuan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah 'tahu' berasal dari kata 'pengetahuan', yang diartikan sebagai kemampuan untuk memahami sesuatu setelah melihat atau mengalaminya. Pengetahuan adalah kumpulan data, pemahaman, atau keterampilan yang dipelajari seseorang melalui pengalaman, pengamatan, atau proses pembelajaran.

Pengetahuan meliputi pemahaman seseorang terhadap berbagai hal, baik berupa fakta, teori, maupun keterampilan praktis. Pemahaman ini dapat diperoleh langsung melalui pengalaman pribadi atau langsung melalui pendidikan dan data dari berbagai sumber. Pengetahuan dapat bersifat teoretis maupun praktis, dan proses pembelajaran dapat dilakukan secara formal maupun nonformal.

Selain itu, pengetahuan memainkan peran yang sangat penting dalam memengaruhi perilaku seseorang, termasuk dalam hal kesehatan. Sejauh mana seseorang memahami suatu masalah dapat memengaruhi sikap dan tindakannya. Dalam hal kesehatan, pengetahuan yang baik akan mendorong individu untuk menerapkan pola hidup yang lebih sehat, yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko penyakit. (Khasanah, 2016).

Pengetahuan seseorang terbentuk melalui proses penginderaan terhadap objek, yang melibatkan panca indera seperti pendengaran,

penglihatan, penciuman, perasaan, dan sentuhan. Informasi yang diperoleh dari proses penginderaan ini kemudian diproses oleh otak dan disimpan dalam memori. Tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu hal dapat berbeda-beda, bergantung pada seberapa sering ia terpapar informasi dan bagaimana cara ia mengolah serta mengingatnya.

Ada enam cangkupan pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

   Kemampuan seseorang untuk mengingat informasi yang telah dipelajari. Hal ini dapat diuji melalui pertanyaan terkait suatu konsep, misalnya mengenai definisi diare, penyebabnya, serta tanda-tanda yang menyertainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

   Kemampuan seseorang dalam menjelaskan kembali suatu informasi dengan kata-kata sendiri dan memahami hubungan antara konsep yang ada. Contohnya, seorang ibu yang mengetahui tanda-tanda dehidrasi akibat diare tidak hanya dapat menyebutkan gejalanya, tetapi juga memahami alasan terjadinya kondisi tersebut.

c. Aplikasi (*Aplication*)

   Kemampuan untuk menerapkan konsep atau prinsip yang telah dipahami dalam situasi nyata. Misalnya, seseorang yang mengetahui cara mencegah diare akan menerapkan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan atau memastikan makanan yang dikonsumsi bersih.

d. Analisis (*Analysis)*

   Kemampuan untuk memahami hubungan antara elemen dan memecah suatu data menjadi bagian lebih kecil. Misalnya, seorang ibu dapat mengidentifikasi penyebab diare pada anaknya dengan melihat pola makan, kebersihan lingkungan, dan faktor risiko lainnya.

e. Sintesis (Synthesis)

   Kemampuan dalam menggabungkan berbagai informasi yang telah diperoleh untuk membentuk pemahaman atau kesimpulan baru. Misalnya, seseorang yang memahami berbagai faktor penyebab diare dapat menyusun

langkah-langkah pencegahan yang lebih efektif.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan dalam menilai atau membuat keputusan berdasarkan informasi yang telah dipelajari. Contohnya, seorang ibu yang telah mendapatkan edukasi kesehatan dapat menilai apakah tindakan yang ia lakukan dalam menangani diare pada anak sudah tepat atau perlu dikoreksi. (Khasanah, 2016).

2.2.2.Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak hal yaitu :

1. Usia

   Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung memiliki tingkat kematangan berpikir yang lebih baik. Semakin dewasa seseorang, semakin luas pula wawasan serta pemahamannya dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam mengambil keputusan dan memahami informasi dengan lebih mendalam.

2. Pengalaman

   Pengalaman sering kali menjadi sumber pembelajaran yang berharga. Apa yang telah dialami seseorang di masa lalu dapat meningkatkan pemahamannya terhadap suatu hal. Pengalaman yang lebih banyak dan beragam memungkinkan seseorang untuk memahami suatu kondisi dengan lebih baik dibandingkan mereka yang belum pernah mengalaminya.

3. Pendidikan

   Pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Akses ke pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai aspek kehidupan meningkat dengan tingkat pendidikan., termasuk dalam hal kesehatan. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami konsep-konsep baru dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

4. Pekerjaan

   Jenis pekerjaan yang dijalani seseorang juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya. Individu yang bekerja di bidang yang berkaitan dengan

kesehatan, misalnya, akan lebih mudah mendapatkan informasi dan pemahaman mengenai penyakit serta cara pencegahannya dibandingkan mereka yang bekerja di bidang lain. {Formatting Citation}

2.2.3.Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare Pada Balita

Menurut teori kesehatan yang dikemukakan oleh Menurut HL Blum, pola hidup, lingkungan, dan makanan adalah empat komponen utama yang memengaruhi kesehatan seseorang (termasuk aspek sosial, ekonomi, politik, dan budaya), akses terhadap layanan kesehatan, serta faktor genetik atau keturunan. Keempat faktor ini berkorelasi satu sama lain dan dapat berkontribusi terhadap kondisi kesehatan individu, termasuk dalam hal pencegahan dan pengobatan infeksi seperti diare.

Belajar dari pengalaman dan indera seseorang dikenal sebagai pengetahuan.Dalam konteks kesehatan, tingkat pemahaman ibu mengenai penyakit diare sangat berpengaruh terhadap cara ia merawat anaknya ketika mengalami kondisi tersebut. Seorang ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai penyebab, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan diare akan lebih sigap dalam mengambil tindakan yang tepat untuk menghindari serta mengatasi penyakit ini.

Ibu, sebagai orang yang paling dekat dengan anak, sangat penting untuk menjaga kesehatan buah hatinya. Kemampuan seorang ibu untuk merawat anak yang diare sangat bergantung pada seberapa baik dia memahaminya. Mulai dari mengenali tanda-tanda awal diare, memahami cara penularannya, hingga melakukan tindakan pencegahan serta pertolongan pertama sebelum mendapatkan bantuan medis. Semakin memahami ibu tentang diare, semakin kecil kemungkinan anaknya mengalami kondisi yang lebih parah akibat keterlambatan atau kesalahan dalam penanganan. (Tambunan, 2015)

2.3.Konsep Balita

2.3.1.Definisi Balita

Istilah "balita" digunakan untuk menyebut anak-anak dibawah lima tahun. Secara lebih spesifik, istilah ini mengacu pada anak-anak dari usia satu tahun hingga lima tahun. Selain itu, dalam beberapa literatur, usia balita juga sering

dinyatakan dalam hitungan bulan, yaitu dalam rentang dua belas hingga Sembilan puluh lima bulan.

2.3.2.Tahap-Tahap Tumbuh Kembang

Proses pertumbuhan anak terdiri dari beberapa tahap yang berlangsung sejak dalam kandungan hingga mencapai usia remaja. Berdasarkan pedoman Intervensi Tumbuh Kembang Dini, Stimulasi, dan Deteksi (SDIDTK) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, Proses ini dibagi menjadi dua tahap utama: masa pranatal dan masa pascanatal/postnatal. {Formatting Citation}

a. Masa pranatal, masa ini mencakup perkembangan sejak awal kehamilan hingga bayi lahir, yang dibagi menjadi tiga fase utama:
   1) Masa zigot : Terjadi sejak pembuahan hingga usia kehamilan mencapai 2 minggu.
   2) Masa embrio : Berlangsung dari minggu kedua hingga minggu ke-8 atau ke-12 kehamilan.
   3) Masa fetus : Dimulai pada minggu ke-9 atau ke-12 hingga akhir kehamilan, yang ditandai dengan semakin berkembangnya organ dan sistem tubuh janin.
b. Masa postnatal, periode ini mencakup pertumbuhan dan perkembangan anak setelah lahir hingga mencapai usia remaja, yang terdiri dari beberapa langkah-langkah seperti berikut: yang terdiri dari beberapa langkah-langkah seperti berikut:
   1) Masa bayi berlangsung dari usia 0-1 tahun
   2) Masa pra sekolah berlangsung dari usia 1-6 tahun
   3) Masa sekolah berlangsung dari usia 6-10 tahun
   4) Masa praremaja berlangsung dari usia 6-12 tahun
   5) Masa remaja, yang terdiri dari masa remaja dini dan masa remaja lanjut
      a. Masa remaja dini : perempuan dimulai dari usia 8-13 tahun, dan laki laki dimulai dari usia 10-15 tahun
      b. Masa remaja lanjut : perempuan dimulai dari usia 13-18 tahun, dan laki-lakki dimulai dari usia 15-20 tahun

Setiap tahap perkembangan memiliki ciri khas tersendiri, baik dari segi pertumbuhan fisik maupun perkembangan kognitif dan sosial anak.

2.3.3.Kategori Umur

Menurut Kemenkes yaitu :

a. Usia balita : 0-5 tahun
b. Usia kanak-kanak : 5-11 tahun
c. Usia remaja awal : 12-16 tahun
d. Usia remaja akhir : 17-25 tahun
e. Usia dewasa awal : 26-35 tahun
f. Usia dewasa akhir : 36-45 tahun
g. Usia lansia awal : 46-55 tahun
h. Usia lansia akhir : 56-65 tahun
i. Usia manula : 65 tahun atau lebih

2.3.4.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Balita

Ada sejumlah variabel yang memengaruhi status kesehatan balita, di antaranya:

a. Kesehatan, sangat penting untuk kondisi fisik dan perkembangan balita. Beberapa aspek yang berpengaruh terhadap kesehatan balita meliputi status gizi, kondisi lingkungan, serta tingkat kebersihan dan sanitasi di sekitarnya. Terdapat berbagai penyakit yang sering menyerang balita, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), hiperbilirubinemia, tetanus neonatorum, anemia, asma, kejang demam, konjungtivitis, diare, meningitis, HIV/AIDS, demam berdarah (DHF), malnutrisi energi protein, serta berbagai jenis alergi. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi tumbuh kembang balita serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan yang akan menjadi masalah yang lebih serius jika tidak ditangani dengan baik.
b. Faktor budaya, yang memiliki hubungan langsung dengan pengetahuan, sangat penting untuk kesehatan anak. Selain itu, budaya masyarakat juga dapat berdampak negatif pada kesehatan balita; misalnya, terdapat beberapa budaya yang dianggap baik, tetapi budaya lain menyebabkan

kesehatan balita menjadi buruk. Sebagai contoh, seorang anak yang panas dibawa ke dukun karena mereka percaya bahwa ada barang gaib atau kesurupan.

c. Kesuksesan, perbaikan kondisi kesehatan balita dipengaruhi secara signifikan oleh komponen keluarga. Anak paling dekat dengan keluarganya. Pengaruh keluarga pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita sangat besar karena nilai-nilai yang ditanamkan dan pola hubungan keluarga. Anak-anak dan anggota keluarga lainnya, terutama orang tua, sangat mempengaruhi perkembangan fisik dan mental mereka. Orang tua yang memahami kesehatan anak mereka akan lebih berhati-hati dalam memberikan nutrisi yang tepat, menjaga lingkungan bersih, dan memberikan perawatan medis yang tepat.

2.4.Konsep Edukasi Kesehatan

2.4.1.Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi adalah suatu proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, sedangkan pembelajaran sendiri merupakan usaha untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan baru melalui observasi praktis dan pengalaman tertentu. Salah satu bentuk edukasi yang menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan adalah edukasi kesehatan, khususnya yang diberikan kepada pasien. Dalam konteks keperawatan, edukasi kesehatan memiliki peranan yang krusial. Pemberian edukasi kepada pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti harapan, tingkat pengetahuan, serta kebutuhan pasien terhadap informasi yang diberikan. Dalam bidang kesehatan, edukasi diberikan kepada pasien maupun keluarganya dengan tujuan agar mereka mampu membuat keputusan yang tepat dalam upaya meningkatkan kondisi kesehatannya. Edukasi pasien merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari asuhan keperawatan dan menjadi tanggung jawab perawat untuk melakukan penilaian serta mengidentifikasi kebutuhan belajar dan sumber informasi yang diperlukan guna mendukung serta mempertahankan fungsi kesehatan yang optimal. Edukasi pasien juga merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang bertujuan meningkatkan pemahaman pasien mengenai penyakit yang dialaminya serta

membantu dalam pengambilan keputusan terkait kondisi kesehatannya. Secara umum, proses edukasi disesuaikan dengan kebutuhan belajar masing-masing pasien, serta menggunakan metode penyampaian informasi yang menekankan keterlibatan aktif pasien dalam proses pembelajaran (Lenggogeni, 2023)

2.4.2.Standar Edukasi

Edukasi pasien merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan keperawatan yang berkualitas. Dalam praktik keperawatan, edukasi termasuk dalam standar kompetensi perawat profesional. Standar tersebut menuntut perawat dan tim pelayanan kesehatan untuk mengevaluasi kebutuhan belajar pasien serta menyampaikan edukasi mengenai berbagai topik yang relevan. Proses edukasi ini harus mempertimbangkan nilai-nilai spiritual, psikososial, dan budaya yang dimiliki oleh pasien (Lenggogeni, 2023)

2.4.3.Tujuan Edukasi

Tujuan utama dari edukasi kesehatan adalah membantu individu dalam mencapai kondisi kesehatan yang optimal. Pemberian edukasi menjadi salah satu peran penting perawat dalam upaya memenuhi kebutuhan informasi pasien. Merupakan tanggung jawab perawat unstuk memberikan edukasi serta informasi terkait kondisi kesehatan pasien sebagai bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan. Edukasi pasien dilaksanakan guna meningkatkan status kesehatan, mencegah terjadinya penyakit dan cedera, serta mendorong kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehat yang dianjurkan (Lenggogeni, 2023)

2.4.4.Metode Edukasi

"Pemilihan metode edukasi harus disesuaikan dengan tujuan dan sasaran pembelajaran yang ingin dicapai. Dalam edukasi kesehatan, terdapat tiga pendekatan utama yang dapat digunakan, yaitu edukasi untuk individu, edukasi kelompok, dan edukasi yang ditujukan kepada masyarakat umum. Pada pelaksanaan edukasi yang bersifat terstruktur, pendekatan yang umum digunakan meliputi edukasi individu dan kelompok, sebagaimana akan dijelaskan pada bagian berikut (Lenggogeni, 2023):

a. Metode Individu

Metode ini bertujuan untuk mendorong terbentuknya perilaku baru atau meningkatkan minat individu terhadap perubahan perilaku maupun adopsi inovasi. Pendekatan yang digunakan dapat berupa bimbingan atau penyuluhan, serta wawancara. Pada metode bimbingan atau penyuluhan, terjadi interaksi yang lebih intens antara perawat dan pasien, di mana pasien akan dibantu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Perubahan perilaku yang terjadi bersifat sukarela dan didasari oleh kesadaran individu. Sementara itu, metode wawancara melibatkan dialog antara perawat dan pasien yang bertujuan menggali informasi terkait sejauh mana pasien menerima perubahan, minat terhadap perubahan tersebut, serta tingkat pemahaman dan kesadaran pasien dalam mengimplementasikan perilaku baru.

b. Metode Edukasi Kelompok

Metode ini sering kali disebut sebagai penyuluhan yang ditujukan kepada kelompok sasaran. Dalam pelaksanaannya, penting untuk mempertimbangkan jumlah anggota kelompok serta tingkat pendidikan formal yang dimiliki oleh peserta. Berdasarkan jumlah peserta dan pendekatan yang digunakan, edukasi kelompok dibagi menjadi dua jenis, yaitu kelompok besar dan kelompok kecil. Kelompok besar terdiri atas lebih dari 15 orang dan biasanya menggunakan metode ceramah dan seminar. Ceramah merupakan metode penyampaian informasi secara lisan di hadapan forum, dengan tujuan agar kelompok sasaran memahami materi yang diberikan. Sementara itu, seminar adalah forum diskusi kelompok yang dibentuk untuk membahas suatu permasalahan secara bersama, dan dipandu oleh seorang narasumber yang ahli di bidangnya. Adapun kelompok kecil melibatkan peserta kurang dari 15 orang dan memungkinkan pendekatan yang lebih interaktif. Metode yang dapat diterapkan dalam edukasi kelompok kecil antara lain diskusi kelompok, role play, dan simulasi permainan. Diskusi kelompok memungkinkan semua peserta untuk aktif menyampaikan pendapat secara terbuka, dengan dipandu

oleh seorang pemimpin diskusi yang bertugas menjaga jalannya diskusi agar tetap seimbang tanpa adanya dominasi dari peserta tertentu. Role play merupakan metode demonstratif, di mana setiap anggota kelompok memainkan peran tertentu untuk menunjukkan interaksi dan tugas yang berkaitan dengan topik edukasi. Dalam menerapkan metode edukasi kelompok, penting untuk mempertimbangkan jumlah peserta dan latar belakang pendidikan sasaran agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif. Beberapa metode pendidikan kelompok yang dapat digunakan antara lain:

1) Ceramah

   Metode ceramah umumnya digunakan dalam edukasi kelompok besar. Agar pelaksanaannya efektif, penting bagi pemberi materi untuk menguasai isi materi secara menyeluruh dan menyampaikannya dengan cara yang menarik agar tidak menimbulkan kebosanan. Dalam implementasinya, perhatian perlu diberikan pada beberapa aspek, seperti sikap tubuh, intonasi suara yang lantang dan jelas, kontak mata yang terarah kepada peserta, serta posisi berdiri yang tepat. Penggunaan alat bantu visual atau media audio-visual juga disarankan untuk mendukung pemahaman dan memperkuat pesan yang disampaikan.

2) Diskusi

   Diskusi lebih sesuai diterapkan pada kelompok kecil, karena dalam suasana tersebut peserta memiliki keleluasaan untuk berpartisipasi secara aktif dan menyampaikan pendapatnya.

3) Bertukar pikiran (Brain Storming) merupakan bentuk modifikasi dari metode diskusi, di mana peserta diberikan suatu permasalahan untuk kemudian didiskusikan secara terbuka melalui pertukaran ide atau pendapat.

c. Metode edukasi massa

Metode edukasi massa merupakan pendekatan yang sesuai untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat secara luas.

Sasaran dari metode ini bersifat umum, tanpa membedakan usia, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, maupun tingkat pendidikan. Oleh karena itu, pesan kesehatan yang disampaikan harus dirancang secara sederhana, jelas, dan mudah dipahami oleh seluruh lapisan masyarakat. (Lenggogeni, 2023)

2.4.5.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Edukasi

Prinsip edukasi yang harus diperhatikan perawat ketika memberikan intervensi edukasi antara lain (Lenggogeni, 2023):

1. Faktor individu

   Setiap individu atau pasien memiliki kapasitas belajar yang berbeda-beda, tergantung pada kemampuan masing-masing. Perbedaan kemampuan belajar ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kondisi fisiologis, seperti fungsi panca indera—terutama pendengaran dan penglihatan. Selain itu, aspek psikologis juga berperan penting, mencakup kemampuan kognitif seperti tingkat kecerdasan, daya observasi, pemahaman, memori, dan motivasi belajar.

2. Perhatian pada saat proses belajar, individu dituntut untuk memiliki kemampuan berkonsentrasi terhadap informasi yang diterima. Konsentrasi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi fisik, tingkat kecemasan, serta lingkungan sekitar.

3. Motivasi

   Motivasi adalah dorongan dari dalam diri individu yang memicu tindakan, yaitu energi atau semangat yang memengaruhi seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku tertentu.

4. Teori pembelajaran

   Penerapan teori pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan pasien dapat mendukung tercapainya proses edukasi yang efektif. Salah satu teori yang terbukti efektif dalam memengaruhi perubahan perilaku adalah *Theory of Planned Behavior* (TPB) atau Teori Perilaku Berencana.

5. Adaptasi psikososial terhadap penyakit, berperan penting dalam menentukan kesiapan individu untuk belajar atau menerima informasi kesehatan. Pasien

umumnya mengalami hambatan dalam memahami atau menerima informasi apabila mereka belum dapat menerima kenyataan mengenai kondisi penyakit yang dialaminya.

6. Lingkungan

   Lingkungan yang mendukung memiliki peran penting dalam membantu pasien untuk tetap fokus selama proses pembelajaran. Faktor lingkungan yang dimaksud mencakup lingkungan fisik—seperti suhu, kelembapan, dan kenyamanan tempat belajar—serta lingkungan sosial, yang melibatkan interaksi antarindividu di sekitarnya.

2.5.Konsep Leaflet

2.5.1.Definisi Leaflet

Leaflet merupakan media berbentuk selembaran kertas yang diberi gambar dan tulisan (biasanya lebih banyak berisi tulisan) pada kedua sisi kertas serta dilipat sehingga berukuran kecil dan praktis dibawa. Leaflet biasanya berukuran A4 yang dilipat tiga. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran kertas yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat, gambar, atau kombinasi. Definisi leaflet yang dikemukakan oleh Notoatmodjo adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembar yang dilipat Menurut Pujiriyanto leaflet merupakan media penyampaian informasi atau pesan melalui lembaran yang dilipat dengan ukuran yang relatif kecil dan biasanya hanya satu lembar Sedangkan Kholid mendefinisikan leaflet adalah suatu bentuk media publikası yang berupa kertas selebaran dengan ukuran tertentu, disajikan dalam bentuk lembaran kertas berlipat (pada umumnya 2-3 lipatan) dan tanpa jilid

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa leaflet adalah bahan ajar cetak berupa satu lembar kertas yang dilipat menjadi beberapa bagian yang berisi mengenai pesan-pesan atau informası yang dalam hal ini berupa materi pelajaran dan dilengkapi dengan ilustrası atau gambar (Nispi & Wewet, 2023)

2.5.2.Manfaat Leaflet

1) Sebagai media informasi
2) Mudah dibagikan
3) Efektif untuk promosi
4) Biaya produksi terjangkau
5) Mudah disimpan dan dibaca kapan saja (Nispi & Wewet, 2023)

2.5.3.Isi Pesan Pada Leaflet

Isi pesan atau informasi pada leaflet harus dapat dipahami dengan baik oleh yang membacanya. Menurut Jalaludin Rakhmat ada beberapa sistem penyusunan pesan yaitu:

a. Attention (perhatian), artinya pesan yang disampaikan harus menarik perhatian pembaca.
b. Need (kebutuhan), artinya pesan yang disampaikan harus memenuhi kebutuhan pembaca.
c. Satisfaction (pemuasan), artinya pesan yang disampaikan harus dapat mendorong pembaca dengan kelengkapan, kejelasan, dan sebagainya.
d. Visualization (visualisasi), artinya pesan yang disampaikan harus dapat memberikan gambaran dalam pikiran pembaca.
e. Action (tindakan), artinya pesan yang disampaikan harus dapat mendorong pembaca untuk bertindak. Misalkan setelah membaca leaflet seseorang menjadi lebih giat mempelajari kembali materi (mengulang). (Nispi & Wewet, 2023)

2.5.4.Teknik Penyajian Leaflet

Leaflet harus bersifat komunikatif, yakni menarik perhatian, menarik minat, dan menimbulkan kesan. Komunikatif tidaknya sebuah leaflet ditentukan oleh berbagai faktor, seperti di bawah ini, yaitu:

a. Faktor bentuk

   Bentuk membawa makna, meskipun sering sekali tanpa disadari. Seperti leaflet vang bentuknya persegi panjang vang berarti normal, tepat dan fungsional

b. Faktor warna

   Bagi media leaflet warna merupakan faktor penting karena menjadi pemikat perhatian khalayak

c. Faktor ilustrasi

   Sesuatu yang indah, cantik, lucu, aneh dan luar biasa adalah hal-hal yang dapat menarik memikat perhatian khalayak Jadi untuk membina daya tarik pada leaflet, pihak vang akan menggunakan leaflet dapat memilih dari salah satu unsur-unsur tersebut Gambar dapat bercerita banyak Peribahasa Cina mengatakan sebuah gambar sama dengan seribu kata, karena itu pula agar komunikatit leaflet sebaiknya diberi ilustrasi

d. Faktor bahasa

   Kalimat yang singkat tetapi komunikatif itu merupakan pesan yang menimbulkan kesan pada publik. Leaflet kalimatnya harus singkat tepat dan jelas.

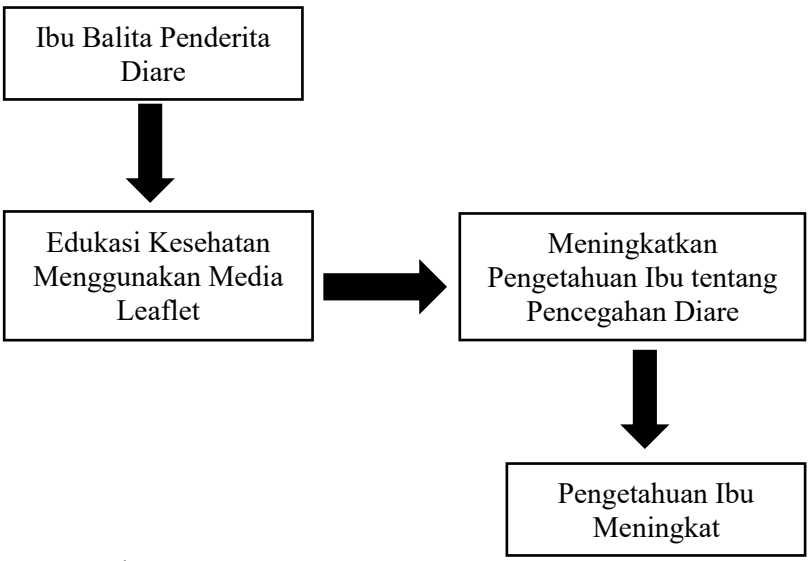
e. Faktor huruf

   Leaflet harus mampu memikat perhatian khalayak yang dapat dibaca dalam sekilas pandang Huruf-huruf vang berderet mengungkapkan makna kata-kata yang merupakan suatu pesan, amat penting (Nispi & Wewet, 2023)

2.5.5.Kelebihan Leaflet

Kelebihan leaflet adalah sederhana dan sangat murah, mudah dibawa karena bentuknya kecil dan ringan, dapat disimpan lama dan digunakan berulang-ulang, dapat dipelajari dan dibaca dimana saja dan kapan saja, dan informasi didalamnya dapat mudah dibaca secara sekilas oleh penggunanya (Nispi & Wewet, 2023)

2.6.Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep