

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Diare**

##### **2.1.1 Definisi**

Diare adalah suatu kondisi dimana buang air besar dengan frekuensi yang tidak normal (meningkat) dan konsistensi tinja yang lebih lembek atau cair (Suharyono, 2015). Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk seperti cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air dalam tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari sekitar 200 gram atau 200 ml/24 jam (Simadibrata, 2015).

Berdasarkan beberapa teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa diare adalah buang air besar dengan frekuensi tidak normal dan konsistensi tinja yang lebih lembek atau cair, dengan kandungan air pada feses lebih banyak dari biasanya yaitu lebih dari sekitar 200 gram atau 200 ml/24 jam.

##### **2.1.2 Etiologi**

Penyakit diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu diantaranya sebagai berikut :

###### **1. Faktor Infeksi**

###### **1) Virus**

Pada tahun 1940-an, virus memang telah dicurigai sebagai penyebab penting dari diare. Tetapi peranannya belum jelas

sampai sebagian ahli mengidentifikasi adanya virus (*Norwalk virus*) pada feses sebagai penyebab diare. Satu tahun kemudian, para ahli mengobservasi keberadaan rotavirus pada mukosa usus pada anak dengan diare, dan pada tahun 1975, astrovirus dan adenovirus diidentifikasi pada feses anak yang mengalami diare akut. Sejak saat itu, jumlah virus yang dihubungkan dengan diare semakin meningkat (Wilhelmi, 2016).

Beberapa virus yang bisa menyebabkan diare adalah :

- 1) Rotavirus adalah sebuah virus yang paling sering menyebabkan diare parah pada anak-anak di Amerika Serikat (Tucker, 2015).

- 2) Enterik adenovirus

Virus ini dapat menyebabkan 2-12% episode diare pada anak. Human adenovirus merupakan salah satu anggota keluarga Adenoviridae dan merupakan virus DNA tanpa kapsul, diameter 70 nm, dan dapat bentuk icosahedral simetris. Ada 4 genus virus ini yaitu Mastadenovirus, Aviadenovirus, Atadenovirus, dan Siadenovirus. Pada waktu ini terdapat 51 tipe antigen human adenovirus yang telah diketahui. Virus ini diklasifikasikan ke dalam enam grup (A-F) berdasarkan sifat fisik, kimia dan kandungan biologis mereka (WHO, 2017). Serotipe enterik yang paling

sering berhubungan dengan diare adalah adenovirus 40 dan 41, yang termasuk dalam subgenus F. Lebih jarang lagi, serotipe 31, 12 dan 18 dari subgenus A dan serotipe 1, 2, 5 dan 6 dari subgenus C juga terlibat sebagai penyebab diare akut.

Astrovirus Virus ini dapat menyebabkan 2-10 % kasus diare ringan sampai sedang yang terjadi pada anak-anak. Astrovirus dilaporkan sebagai virus bulat kecil dengan diameter sekitar 28 nm dengan tampilan seperti bintang jika dilihat dengan mikroskop elektron. Genom virus ini terdiri dari single-stranded, positive-sense RNA. Astrovirus dapat diklasifikasikan menjadi beberapa serotipe berdasarkan kereaktifan dari protein kapsid dengan poliklonal sera dan monoklonal antibodi.

### 3) Human calcivirus

Infeksi human calcivirus sangat sering terjadi dan kebanyakan orang dewasa biasanya telah memiliki antibodi terhadap virus ini. Virus ini merupakan salah satu penyebab tersering diare pada orang dewasa dan sering menimbulkan wabah penyakit. (Wilhelmi, 2016). Human calcivirus adalah salah satu anggota keluarga Calciviridae, dan dua bentuk umum sudah digambarkan yaitu Norwalk-like

viruses(NLVs) dan Sapporo-like viruses (SLVs) yang sekarang disebut norovirus dan sapovirus.

Virionnya disusun oleh single-structure capsid Norovirus merupakan faktor penyebab utama dan terbanyak diare pada pasien dewasa serta menyebabkan 21 juta kasus per tahun (WHO guideline, 2015).

#### 4) Virus lain

Terdapat juga beberapa virus lain yang dapat menyebabkan penyakit gaastroenteritis salah satunya seperti virus torovirus. Virus ini berhubungan dengan terjadinya diare akut dan persisten pada anak, dan mungkin merupakan faktor penyebab diare nosokomial yang penting. Selain itu ada juga virus coronavirus, virus ini dihubungkan dengan diare pada manusia untuk pertama kalinya pada tahun 1975, tapi penelitian-penelitian belum mampu mengungkapkan peranan pastinya. Virus lainnya seperti picobirnavirus. Virus ini diidentifikasi untuk pertama kalinya oleh Pereira et al. pada tahun 1988 (Wilhelmi, 2016).

#### 2) Bakteri

Salah satu Infeksi bakteri menyebabkan sebanyak 10%-20% kasus diare. Bakteri yang paling sering menjadi penyebab diare adalah *Salmonella species*, *Campylobacter species*, *Shigella species* and *Yersina species* (Chow et al., 2015).

Salah satu bakteri yang dapat menyebabkan diare adalah sebagai berikut :

(1) Salmonella

Infeksi salmonella kebanyakan melalui makanan atau minuman yang sudah tercemar kuman salmonella (Noerasid, Suraatmadja dan Asnil, 2015). Sekitar 40000 kasus salmonella diare dilaporkan pada setiap tahunnya. Salmonella mencapai usus melalui proses pencernaan. Asam lambung yang bersifat letal terhadap organisme ini tapi sejumlah besar bakteri dapat menghadapinya dengan mekanisme pertahanan. Pasien dengan gastrektomi atau sedang mengonsumsi bahan yang menghambat pengeluaran asam lambung lebih cenderung dapat terinfeksi mengalami salmonella. Salmonella dapat menembus lapisan epitel sampai ke lamina propria dan mencetuskan respon leukosit. Beberapa spesies seperti *Salmonella choleraesuis* dan *Salmonella typhi* mampu mencapai sirkulasi melalui sistem limfatik. Salmonella dapat menyebabkan diare melalui beberapa mekanisme. (Harper dan Fleisher, 2016).

(2) Shigella

Ada dua bentuk Shigella yaitu bentuk diare (air) dan bentuk disentri. Shigella biasanya melekat pada tempat perlekatan pada permukaan sel mukosa usus. Organisme ini mampu

menembus sel dan berproliferasi. Multiplikasi intraepitel dapat merusak sel dan mengakibatkan ulserasi mukosa usus. Invasi epitelium juga bisa menyebabkan respon inflamasi. Pada dasar lesi ulserasi, erosi pembuluh darah mungkin dapat menyebabkan perdarahan. Spesies *Shigella* yang lain menghasilkan exotoksin yang dapat menyebabkan diare (Harper dan Fleisher, 2016)

### (3) *Campylobacter*

*Campylobacter* memanfaatkan mobilitas dan kemotaksis untuk dapat menelusuri permukaan epitel saluran cerna, tampak menghasilkan adhesin dan sitotoksin dan memiliki kemampuan untuk bertahan hidup pada makrofag, monosit dan sel epitel tetapi terutama dalam vakuola (Harper dan Fleisher, 2016).

### (4) *E. coli*

*E. coli* biasanya terdapat sebagai komensal dalam usus manusia mulai dari lahir sampai meninggal. Walaupun umumnya tidak berbahaya, tetapi beberapa jenis biasanya dapat menyebabkan diare (Noerasid dan Asnil, 2015).

### 3) Parasit dan Protozoa

*Giardia lamblia* adalah infeksi protozoa yang paling sering dapat menyebabkan diare. Protozoa yang lain mencakup *Cryptosporidium* dan *Entamoeba histolytica*.

(1) *G. Lambia*

*Giardia* adalah protozoa yang memiliki flagel, untuk ditransmisikan melalui jalur fekal-oral melalui makanan atau air yang terkontaminasi oleh feses. Setelah ditelan dalam bentuk kista eksitasi mampu melepaskan organisme di bagian atas usus halus. *Giardia* kemudian melekat pada permukaan membran brush border enterosit. Bakteri ini juga dapat menyebabkan lesi sehingga terjadi defisiensi laktosa dan malabsorpsi.

(2) *Cryptosporidium*

Organisme ini biasanya ditransmisikan melalui berbagai cara yang mencakup fekaloral, tangan ke mulut, dan orang ke orang melalui berbagai makanan, air, atau hewan peliharaan yang terkontaminasi binatang khususnya pada kucing.

(3) *Entamoeba histolytica*

Protozoa ini dapat ditransmisikan melalui jalur fekal-oral. Infeksi protozoa ini dimulai dengan tertelannya dalam bentuk kista. Eksitasi bisa terjadi pada kolon kemudian dilepaskan dalam bentuk trofozoid yang selanjutnya menginvasi mukosa dan dapat mengakibatkan peradangan serta ulserasi mukosa.

### **2.1.3 Tanda dan Gejala**

Manifestasi klinis biasanya ditandai dengan meningkatnya kandungan cairan dalam feses, pasien tampak terlihat sangat lemas, kesadaran menurun, kram perut, demam, muntah, gemuruh usus (borborigimus), anoreksia, dan haus. Kontraksi spasmodik yang nyeri dan peregangan yang tidak efektif pada anus, dapat terjadi setiap defekasi (Muttaqin, 2017).

Perubahan tanda-tanda vital seperti nadi dan respirasi cepat, tekanan darah menurun, serta denyut jantung bekerja cepat. Pada kondisi lanjut ini akan didapatkan bahwa tanda dan gejala dehidrasi, meliputi: Turgor kulit menurun < 3 detik, pada anak-anak ubun-ubun dan mata cekung membran mukosa kering dan disertai penurunan berat badan akut, keluar keringat dingin (Muttaqin, 2017).

### **2.1.4 Patofisiologi**

Proses terjadinya diare biasanya dapat disebabkan oleh berbagai kemungkinan, salah satu faktor di antaranya infeksi, proses ini dapat diawali adanya salah satu mikroorganisme (kuman) yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan daerah permukaan usus. Selanjutnya bisa terjadi perubahan kapasitas usus yang akhirnya mampu mengakibatkan gangguan fungsi usus dan menyebabkan sistem transpor aktif dalam usus sehingga sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian



sekresi cairan dan elektrolit akan meningkat sehingga menyebabkan diare. Iritasi mukosa usus dapat menyebabkan peristaltik usus meningkat. Kerusakan pada mukosa usus juga dapat menyebabkan malabsorpsi yang merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi dan dapat mengakibatkan tekanan osmotik meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang mampu meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadilah diare (Simadibrata, 2015).

#### **2.1.5 Pencegahan Diare**

Pencegahan terjadinya diare diantaranya sebagai berikut:

1. Menggunakan air bersih dan sanitasi yang baik
2. Memasak makanan dan air minum hingga matang
3. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan
4. Menghindari makanan yang telah terkontaminasi oleh lalat
5. Tidak mengonsumsi makanan yang basi
6. Menghindari makanan terlalu pedas
7. Makan dan minum secara teratur (Simadibrata, 2015).

#### **2.1.6 Faktor yang Menyebabkan Diare pada Anak**

Faktor risiko yang mempengaruhi terhadap kejadian diare diantaranya adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan (Kemenkes RI, 2018).

## 1. Faktor Perilaku

- 1) Tidak memberikan Air Susu Ibu eksklusif, memberikan makanan pendamping/MP ASI terlalu dini akan mempercepat bayi kontak terhadap kuman.
- 2) Menggunakan botol susu terbukti meningkatkan risiko terkena penyakit diare karena sangat sulit untuk membersihkan botol susu
- 3) Tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum memberi ASI/makan, setelah Buang Air Besar (BAB), dan setelah membersihkan BAB anak.
- 4) Penyimpanan makanan yang tidak higienis. Faktor Lingkungan

## 2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan diare antara lain :

- 1) Ketersediaan air bersih yang tidak memadai  
Sarana air bersih adalah bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang menyediakan dan mendistribusikan air tersebut kepada masyarakat. Sarana air bersih harus memenuhi persyaratan kesehatan, agar tidak mengalami pencemaran sehingga dapat diperoleh kualitas air yang baik sesuai dengan standar kesehatan
- 2) Ketersediaan jamban  
Penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penularan risiko terhadap penyakit diare. Jamban atau tempat pembuangan kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang

tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh.

### 3) Pembuangan air limbah

Air limbah atau air kotor adalah air yang tidak bersih dan mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia. Saluran pembuangan air limbah adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang air dari kamar mandi, tempat cuci, dapur, dan lain-lain bukan dari jamban.

### 4) Pembuangan sampah

Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit dan juga binatang serangga sebagai pemindah/penyebarkan penyakit (vektor). Oleh karena itu sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin, tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Selain faktor di atas, faktor penderita seperti anak yang mengalami malnutrisi dan juga peran serta orangtua dalam pencegahan dan perawatan anak dengan diare yang merupakan penyebab anak terlambat ditangani dan terlambat mendapatkan pertolongan sehingga berisiko mengalami dehidrasi (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang mempengaruhi terhadap peran serta orangtua dalam pencegahan dan perawatan anak dengan diarenya diantaranya adalah umur, pendidikan dan pengetahuan orangtua mengenai hidup sehat dan pencegahan terhadap penyakit (Kemenkes RI, 2018).

## 2.2 Pengetahuan

### 2.2.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2015).

### 2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2017):

#### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

## 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

## 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata

lain adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### 2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

#### 2. Informasi / Media

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Informasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan bisa diupayakan dengan penggunaan media. Media seperti audio

visual berupa video bisa meningkatkan pengetahuan dikarenakan pada media tersebut bisa menjadi salah satu alat untuk penyampaian suatu materi.

### 3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

### 4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya timbale balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### 5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

## 6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman & Riyanto, 2015).

### 2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan, adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan mengetahui bidang itu. Sekumpulan jawaban yang diberikan orang itu dinamakan pengetahuan (Notoatmodjo, 2017).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pemberian kuesioner/angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden harus



diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Notoatmodjo, 2017).

## **2.3 Pendidikan Kesehatan**

### **2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk mampu meningkatkan tingkat kemampuan individu dalam mengambil sebuah keputusan secara sadar dan yang akan memengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, dan masyarakat (Maulana, 2015).

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk mampu menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy) serta dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (life skills) demi kepentingan kesehatannya (Nursalam, 2015). Pendapat lain mengatakan Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan agar dapat mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program kesehatan (Suliha, 2015).

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan. secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang

lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Pada batasan ini tersirat unsure-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoadmojo, 2017).

### **2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Pada dasarnya pendidikan kesehatan bertujuan untuk dapat mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai aturan yang berlaku (Suliha, 2015).

Menurut Nursalam (2015) tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan

bagi masyarakat, atau agar masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (*healthy life style*) (Notoadmojo, 2017).

### **2.3.3 Faktor Keberhasilan Promosi Kesehatan**

Menurut Notoatmojo (2017), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan diantaranya yaitu sebagai berikut :

#### **1. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi**

Promosi kesehatan bertujuan untuk dapat menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya. Disamping itu dalam konteks promosi kesehatan juga harus mampu memberikan pengertian tentang tradisi kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan bagi kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan, pameran, iklan layanan kesehatan, dan sebagainya.

#### **2. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor enabling (penguat)**

Salah satu bentuk promosi kesehatan yang dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

### 3. Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin)

Promosi kesehatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan supaya sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau sebagai acuan bagi masyarakat tentang bagaimana cara hidup sehat.

#### **2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan**

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan dan dipertimbangkan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran yaitu : Notoatmojo (2017)

##### 1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang telah diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

##### 2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

##### 3. Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

##### 4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi dari orang yang telah dikenal maka kepercayaan masyarakat akan semakin percaya pada informasi tersebut.

#### 5. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian sebuah informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

### 2.3.5 Media dalam Pendidikan Kesehatan

#### 1. Media cetak

- 1) *Booklet* : biasanya digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk sebuah buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet* : melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau pun keduanya.
- 3) *Flyer* (selebaran) ; seperti *leaflet* tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) *Flip chart* (lembar Balik) ; sebuah pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya bisa berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

- 5) Rubrik/tulisan-tulisan : pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan tingkat kesehatan.
- 6) Poster : merupakan suatu bentuk media cetak berisi pesan-pesan ataupun informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 7) Foto : digunakan untuk dapat mengungkapkan sebuah informasi kesehatan.

## 2. Media Elektronik

- 1) Televisi : dapat berbentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, quiz, atau cerdas cermat.
- 2) Radio : bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab ataupun ceramah.
- 3) Video Compact Disc (VCD)
- 4) Slide : digunakan untuk menyampaikan sebuah pesan atau informasi mengenai kesehatan.
- 5) Film strip : digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

## 3. Media papan (*Bill Board*)

Papan/bill board yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi mengenai kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-

pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).

## 2.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Suliha (2015), metode pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan sebuah pendekatan yang dapat digunakan dalam proses pendidikan untuk bisa menyampaikan pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan yaitu individu, keluarga atau kelompok dan masyarakat. Metode pembelajaran ini dapat berupa metode pendidikan individu, kelompok atau keluarga dan metode pendidikan massa.

Menurut Notoadmodjo (2017), metode dan teknik pendidikan kesehatan adalah suatu kombinasi diantara cara atau metode dan alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan. Berdasarkan sasarannya, metode dan teknik pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu:

### 1. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode ini dapat digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (face to face) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misal lewat telepon. Cara ini dapat dikatakan cara yang paling efektif, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, saling merespon dalam waktu yang bersamaan. Masalah kesehatan bagi kliennya petugas kesehatan dapat menggunakan alat bantu atau alat peraga yang relevan dengan masalah yang terjadi. Metode dan teknik pendidikan kesehatan yang individual ini yang terkenal adalah "*counselling*".

## 2. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Teknik dan metode pendidikan kesehatan kelompok ini dapat digunakan pada sasaran sebuah kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi 2 yaitu: kelompok kecil, kelompok sasaran terdiri antara 6-15 orang dan kelompok besar, jika sasaran tersebut diatas 15 sampai dengan 50 orang. Oleh karena itu metode pendidikan kesehatan kelompok juga dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok kecil, misalnya diskusi kelompok, metode curah pendapat (brain storming), bola salju (snow ball), bermain peran (role play), metode permainan simulasi (simulation game), dan sebagainya. Untuk mengefektifkan metode ini perlu dibantu dengan alat bantu atau media, misalnya lembar balik (flip chart), alat peraga, slide, dan sebagainya.
- b. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok besar, misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, loka karya, dan sebagainya. Untuk memperkuat metode ini perlu dibantu pula dengan alat bantu misalnya, overhead projector, slide projector, film, sound system, dan sebagainya.
- c. Metode pendidikan kesehatan massa, apabila sasaran pendidikan kesehatan misal atau publik, maka metode-metode dan teknik pendidikan kesehatan tersebut tidak akan berjalan efektif, karena itu harus digunakan metode pendidikan kesehatan massa. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah sebagai berikut :



- 1) Ceramah umum, dapat dilakukan misalnya di lapangan terbuka dan tempat-tempat umum lainnya.
- 2) Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi. Penyalpaaian pesan melalui radio atau TV ini dapat dirancang dengan berbagai bentuk, misalnya talk show, dialog interaktif, simulasi, dan sebagainya.
- 3) Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, selebaran poster, dan sebagainya. Bentuk sajian dalam media cetak ini juga banyak bermacam-macam, antara lain artikel tanya jawab, komik, dan sebagainya.
- 4) Penggunaan media di luar ruang, misalnya billboard, spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya.

## **2.5 Media Pendidikan Kesehatan**

Media sebagai wadah dan alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut (Notoadmojo, 2017) :

1. Menimbulkan minat pada sasaran pendidikan
2. Mencapai target sasaran yang lebih banyak
3. Membantu dalam mengatasi berbagai hambatan dalam pemahaman
4. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk dapat meneruskan pesan-pesan yang diterima oran lain
5. Mempermudah dalam penyalpaaian bahan atau informasi kesehatan

6. Mempermudah penerimaan sebuah informasi oleh sasaran atau masyarakat
7. Mendorong keinginan orang untuk dapat mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik lagi.
8. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

Dengan kata lain media ini memiliki beberapa tujuan yaitu :

1. Tujuan yang akan dicapai
  - 1) Menanamkan pengetahuan atau pengertian, pendapat dan konsep-konsep
  - 2) Mengubah suatu sikap dan persepsi
  - 3) Menanamkan sebuah perilaku atau kebiasaan yang baru
2. Tujuan penggunaan alat bantu
  - 1) Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan
  - 2) Untuk mampu menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
  - 3) Untuk mengingatkan suatu pesan atau sebuah informasi
  - 4) Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur dan tindakan

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (Notoadmojo, 2017) :

1. Berdasarkan stimulasi indra
  - 1) Alat bantu lihat (visual aid) yang dapat berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan
  - 2) Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran tertentu

- 3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids)
2. Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
  - 1) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
  - 2) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat
3. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
  - 1) Media Cetak

(1) *Leaflet*

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan yang didapat menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan sebuah informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran.

Sementara itu ada beberapa kelemahan dari leaflet yaitu : tidak cocok untuk menjadi sasaran individu per individu, tidak tahan lama dan mudah hilang, leaflet akan menjadi percuma jika

sasaran tidak diikutsertakan secara aktif, serta perlu proses penggandaan yang baik (Lucie, 2015).

(2) *Booklet*

*Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan sebuah pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. *Booklet* sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk bisa menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

(3) *Flyer* (selembaran)

*Flyer* adalah suatu alat pemasaran yang biasanya dicetak dalam bentuk kertas, dengan ukuran yang biasanya tidak terlalu besar, dan maksimal menggunakan ukuran kertas A4 berbahan HVS, art paper, ataupun art carton. Strategi pemasaran menggunakan *flyer* adalah salah satu yang tertua, terutama setelah ditemukannya mesin cetak, yang telah dipakai sejak abad ke 18 di seluruh dunia sebagai salah satu perangkat pemasaran yang diandalkan.

(4) *Flip chart* (lembar balik)

Media penyampaian pesan atau sebuah informasi kesehatan dalam bentuk buku di mana tiap lembar berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai sebuah pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Keunggulan menggunakan media ini antara lain yaitu : mudah dibawa, dapat

dilipat maupun digulung, murah dan efisien, dan tidak perlu peralatan yang rumit. Sedangkan kelemahannya yaitu terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relatif besar, mudah robek dan tercabik. (Lucie, 2015)

(5) Rubrik (tulisan – tulisan surat kabar), poster, dan foto

Rubrik adalah ruangan didalam surat kabar atau majalah yang berisi sebuah berita. Ruangan khusus yang dapat dimuat dengan periode yang bisa dimuat dengan periode yang tetap dengan harian tertentu atau beberapa minggu sekali yang membuat setiap masalah yang ditulis di rubrik tersebut.

2) Media Elektronik

(1) Video dan film strip

Keunggulan penyuluhan dengan media ini dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relatif penting dapat diulang kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap. Sementara kelemahan media ini yaitu memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko rusak, perlu adanya kesesuaian antara kaset dengan alat pemutar, membutuhkan ahli profesional agar gambar mempunyai makna dalam sisi artistik maupun materi, serta membutuhkan banyak biaya. (Lucie, 2015)

## (2) Slide

Keunggulan media ini yaitu dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, sasaran yang jumlahnya relatif besar sehingga cocok untuk dimuat dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Sedangkan kelemahannya memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko, mudah rusak dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap (Lucie, 2015).

## (3) Media Papan

Papan yang dipasang di tempat-tempat umum biasanya dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi mengenai kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).

## 2.6 Media Audio Visual / Video

### 2.6.1 Pengertian

Istilah media audio visual terdiri dari tiga kata yaitu media, audio dan visual. Adapun arti dari ketiga kata tersebut adalah; kata media berasal dari bahasa Latin dan merupakan bentuk jamak dari kata “medium” yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar informasi. Menurut Arief S. Sadiman, dkk bahwa media secara harfiah berarti perantara atau pengantar sebuah pesan dari pengirim pesan ke penerima pesan (Djamarah, 2016).

Media audio visual merupakan salah satu jenis media pembelajaran yang dapat digunakan untuk berlangsungnya dalam proses pembelajaran. Pendapat lain mendefinisikan bahwa media audio visual adalah sebuah media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan sebuah informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audio visual adalah film, video, program TV dan lain-lain (Asyhar, 2017).

Sementara itu (Asra, 2015) mengungkapkan bahwa media audio visual yaitu media yang dapat dilihat sekaligus dapat didengar, seperti film bersuara, video, televisi, dan sound slide. Sedangkan (Rusman, 2017) menjelaskan bahwa media audio visual yaitu media yang merupakan kombinasi antara audio dan visual atau bisa disebut sebagai media pandang-dengar. Contoh dari media audio-visual adalah sebuah program video/televisi pendidikan, video/televisi instruksional, dan program slide suara (sound slide). Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa media audio visual merupakan media yang dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Contoh media audio visual

adalah film, video, program TV, slide suara (sound slide) dan lain-lain.

### **2.6.2 Karakteristik**

Pembelajaran dalam menggunakan teknologi audio visual adalah salah satu cara menyampaikan materi dengan menggunakan mesin-mesin mekanis dan elektronis untuk menyajikan pesan-pesan audio visual. Media audio visual memiliki karakteristik sebagai berikut : (Arsyad, 2016)

1. Biasanya bersifat linear.
2. Menyajikan visual yang dinamis.
3. Digunakan dengan cara yang telah ditetapkan sebelumnya oleh perancang atau pembuatnya.
4. Gambaran fisik dari gagasan real atau abstrak.
5. Dikembangkan menurut prinsip psikologis yang behaviorisme dan bersifat kognitif.
6. Berorientasi pada penyuluh dengan tingkat pelibatan interaktif klien yang rendah.

### **2.6.3 Fungsi**

Salah satu ide yang sangat tepat dalam menyiasati kejenuhan peserta didik karena pembelajaran dengan menggunakan media dirasa cukup efektif dan dapat menggairahkan semangat mereka dalam mengikuti jalannya proses belajar mengajar. Media audio visual



mempunyai berbagai macam fungsi, seperti yang disebutkan Yusuf Hadi Miarso sebagai berikut: (Arsyad, 2016)

1. Media dapat memberikan rangsangan yang bervariasi pada otak, sehingga otak dapat berfungsi secara optimal.
2. Media dapat mengatasi dalam keterbatasan pengalaman yang dimiliki oleh klien.
3. Media mampu melampaui batas ruang kelas.
4. Media dapat memungkinkan adanya interaksi langsung antara klien dengan lingkungannya
5. Media dapat menghasilkan keseragaman dalam sebuah pengamatan
6. Media mampu membangkitkan keinginan dan minat baru
7. Media dapat membangkitkan motivasi dan merangsang untuk belajar
8. Media mampu memberikan sebuah pengalaman yang integral dari sesuatu yang konkret maupun abstrak
9. Media memberikan kesempatan kepada klien untuk belajar mandiri, pada tempat dan waktu serta kecepatan yang ditentukan diri sendiri

#### **2.6.4 Kelebihan dan Kekurangan**

Berbagai jenis media yang digunakan dalam proses pembelajaran masing-masing memiliki kelebihan dan kelemahan, begitu pula dengan media audio visual. Ada beberapa kelebihan dan

kelemahan media audio visual dalam pembelajaran sebagai berikut :  
(Arsyad, 2016)

1. Kelebihan media audio visual:

- 1) Film dan video dapat melengkapi pengalaman dasar bagi klien.
- 2) Film dan video mampu menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang.
- 3) Di samping mampu mendorong dan meningkatkan motivasi film dan video hal ini dapat menanamkan sikap-sikap dan segi afektif lainnya.
- 4) Film dan video yang mengandung nilai-nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok.
- 5) Film dan video dapat menyajikan sebuah peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung.
- 6) Film dan video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun homogen maupun perorangan.
- 7) Film yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit.

2. Kelemahan media audio visual:

- 1) Pengadaan film dan video umumnya memerlukan biaya mahal dan waktu yang cukup banyak.
- 2) Tidak semua klien mampu mengikuti sebuah informasi yang ingin disampaikan dalam film tersebut.

- 3) Film dan video yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan, kecuali dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kelebihan dan kelemahan media audio visual yang berupa film dan video bukanlah merupakan suatu kendala dalam proses pembelajaran.

#### **2.6.5 Langkah-langkah Menggunakan Media Audio Visual**

Media pembelajaran audio visual memiliki langkah-langkah dalam penggunaannya seperti halnya pada media pembelajaran yang lain. Langkah-langkah pembelajaran dalam menggunakan media audio visual adalah sebagai berikut: (Arsyad, 2016)

##### **1. Persiapan**

Kegiatan yang dilakukan oleh penyuluh pada saat persiapan yaitu:

- 1) Membuat sebuah rencana pelaksanaan dalam pembelajaran
- 2) Mempelajari buku petunjuk penggunaan sebuah media
- 3) Menyiapkan dan mengatur peralatan media yang akan digunakan.

##### **2. Pelaksanaan/Penyajian**

Pada saat melaksanakan dalam pembelajaran menggunakan media audio visual, penyuluh perlu mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut, yaitu :

- 1) Memastikan media dan semua peralatan yang telah lengkap dan siap untuk digunakan.
- 2) Menjelaskan tujuan yang akan dicapai.
- 3) Menjelaskan semua materi pelajaran kepada klien selama proses pembelajaran berlangsung,
- 4) Menghindari berbagai kejadian yang mampu mengganggu dalam konsentrasi klien.

### 3. Tindak lanjut

Aktivitas ini harus dilakukan untuk memantapkan pemahaman klien tentang sebuah materi yang telah disampaikan dalam menggunakan media audio visual. Di samping itu aktivitas ini juga bertujuan untuk mengukur efektifitas dari materi yang telah disampaikan (Arsyad, 2016).

## 2.7 Jurnal Terkait Penelitian

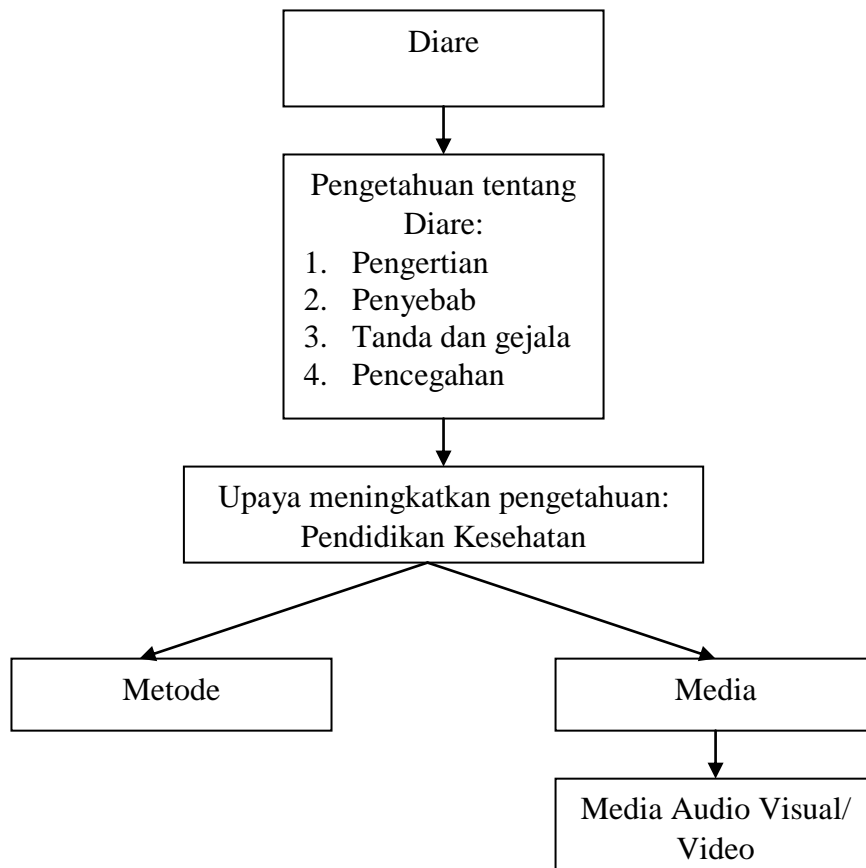
1. Penelitian yang dilakukan oleh Kapti (2013) mengenai efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare didapatkan hasil bahwa media audio visual lebih baik dibandingkan dengan media visual: Leaflet.
2. Penelitian Arsurya (2017) mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare.

3. Penelitian Megasari (2017) mengenai pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada anak balita usia 1-5 tahun di wilayah RW V Desa Kaliprau Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang didapatkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada anak balita dengan hasil pengetahuan yang kurang bisa menyebabkan perilaku yang bisa menyebabkan diare.
4. Penelitian Gurning (2016) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang diare terhadap pengetahuan perilaku pencegahan diare pada anak usia sekolah dasar di Sekolah Dasar 69 Manado didapatkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet tentang diare terhadap pengetahuan perilaku pencegahan diare pada anak usia sekolah dasar.
5. Penelitian Ardayani (2013) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan diare pada balita di Kelurahan Cibaduyut Bandung didapatkan hasil terdapat pengaruh penkes dengan metode diskusi dan media *flifchart* terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan diare pada balita.

## 2.8 Kerangka Konseptual

**Bagan 2.1**

**Kerangka Konseptual**



Sumber: Simadibrata, 2015; Notoatmodjo, 2017; Arsyad, 2016.