

BAB II

TIJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Definisi Diare

Diare didefinisikan sebagai buang air besar cair atau cair tiga kali atau lebih setiap hari. Diare merupakan gejala adanya infeksi pada saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intensitas buang air besar secara berlebihan dari 3 kali dalam kurun waktu sehari (Prawati dan Haqi, 2019).

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan terutama pada balita. Kurang dari 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Penyebab utama kematian pada diare yaitu akibat kehilangan cairan dan elektrolit (Juliansyah, 2021).

Gangguan kesehatan yang terjadi pada masa anak-anak dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak, khususnya jika gangguan tersebut terjadi pada saluran pencernaan yang mempunyai peranan penting dalam penyerapan nutrisi yang diperlukan untuk menunjang kembang anak. Salah satu gangguan pada saluran pencernaan tumbuh yang sering terjadi pada anak balita adalah diare (Melvani dkk., 2019).

2. Etiologi

a. Penyebab langsung

Diare akut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

1) Faktor Infeksi

- a) Infeksi Enteral yaitu infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak, infeksi enteral ini meliputi:

- (1) Infeksi bakteri : *Escherichia coli*, salmonella, shigella, vibrio, staphylococcus, campylobacter, yersinia dan sebagainya.
- (2) Infeksi virus : rotavirus, adenovirus, coronavirus, astrovirus, calicivirus, Norwalk.
- (3) Infeksi protozoa/parasit: amoeba, giardia lamblia, stroggyoidiasis.
- (4) Infeksi parental adalah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti otitis media (OMA), tonsillitis, broncopneumonia, encephalitis dan sebagainya.

2) Faktor Malabsorpsi

Faktor malabsorpsi dibagi menjadi dua yaitu malabsorpsi karbohidrat dan lemak. Malabsorpsi karbohidrat yaitu disakarida (intoleransi laktosa, maltose dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa). Pada anak yang terpenting dan tersering ialah intoleransi laktosa. Sedangkan

Malabsorpsi lemak terjadi bila dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida. Triglisserida, dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak terdapat lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat muncul karena lemak tidak terserap dengan baik.

3) Faktor Gizi

Diare menyebabkan gizi kurang dan memperberat diarenya. Oleh karena itu, pengobatan dengan makanan baik merupakan komponen utama penyembuhan diare tersebut. Orang yang menderita gizi buruk atau gizi kurang akan lebih mudah terjangkit penyakit menular atau penyakit infeksi. Apabila gizi kurang, zat gizi yang dibutuhkan tidak akan mencukupi, sehingga tubuh akan mudah sakit.

4) Faktor makanan

Makanan dapat menimbulkan terjadinya diare yaitu makanan basi, beracun dan allergen terhadap makanan, dalam hal ini tidak tertahan pada makanan tertentu, muncul intoleransi terhadap laktosa susu yang dijumpai pada susu kaleng atau juga dapat karena allergen terhadap susu sapi (Kemenkes, 2019).

Pola makan anak balita atau menu sehari-hari yang dianjurkan di Indonesia adalah makanan yang seimbang yang terdiri dari sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur. Bagi anak

balita zat makanan sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan (Djoko, 2019).

a) Penyebab tidak langsung

Kebersihan perseorangan dan Lingkungan.

- 1) Pengetahuan mengenai penyakit masih kurang karena pendidikan masih kurang.
- 2) Kepadatan penduduk dan keadaan ekonomi belum baik.
- 3) Faktor sosial budaya atau kebiasaan yang sulit diubah.

3. Patogenesis Diare

Aditya (2021) mengatakan bahwa patogenesis diare disebabkan oleh:

a. Bakteri

Patogenesis diare pada diare akut yang disebabkan oleh bakteri dibedakan menjadi 2. Pertama, bakteri non invasif adalah bakteri yang memproduksi toksin, dimana bakteri tersebut hanya melekat pada mukosa usus halus dan tidak merusak mukosa. Kedua bakteri invasif adalah bakteri yang memberi keluhan pada diare seperti air cucian beras dan disebabkan oleh enteroinvasif, yaitu diare yang menyebabkan kerusakan dinding usus berupa diare tercampur lender dan darah.

b. Virus

Diawali dengan masuknya virus melalui makanan dan minuman ke dalam tubuh manusia lalu masuk ke sel epitel usus halus sehingga terjadi infeksi sel-sel epitel yang rusak digantikan oleh enterosit (tapi belum matang sehingga belum dapat menjalankan fungsinya dengan

baik) villi mengalami atrofi dan tidak dapat mengabsorpsi cairan dan makanan yang terserap didorong keluar. Manifestasi klinis diare yang disebabkan oleh virus diantaranya adalah diare akut, demam, nyeri perut, dan dehidrasi.

4. Patofisiologi

Patofisiologi atau proses terjadinya dari diare adalah masuknya virus contohnya Rotavirus, bakteri atau toksin seperti Salmonella dan Escherichia coli, parasit seperti Biardia. mikroorganisme patogen ini menyebabkan dan menghasilkan enterotoksin atau cytotoksin yang menghancurkan sel dan menempel pada dinding usus sehingga terjadinya diare. Sejumlah kasus penularan diare terjadi melalui kontak tidak langsung lewat makanan dan minuman yang terkontaminasi pada penderita satu dengan penderita lainnya sehingga terjadinya penularan diare. patofisiologi dasar diare dibagi menjadi 2 yaitu gangguan osmotik yang terjadi karena naiknya tekanan osmotik dalam rongga usus menyebabkan air dan elektrolit ke dalam rongga usus sehingga makanan tidak dapat menyerap makanan dengan baik sehingga terjadi diare. Sedangkan gangguan sekresi terjadi karena infeksi bakteri virus dan patogen mengakibatkan terjadinya peningkatan peristaltik usus yang menyebabkan terjadinya diare.

5. Tanda dan Gejala

- a. Gelisah atau rewel
- b. Tinja cair atau lembek dan atau disertai lendir atau darah

- c. Mual atau muntah
- d. Demam
- e. Napsu makan menurun
- f. Berat badan menurun
- g. Nyeri perut
- h. Bibir atau mulut kering
- i. Ekstisitas atau kekenyakan kulit saat dicubit melambat > 1 detik
- j. Kulit pada bagian dubur atau anus lecet.

6. Klasifikasi Diare

Diare dibagi menjadi 3 berdasarkan waktu terjadi :

a. Diare akut

Diare akut disebut juga dengan gastroenteritis dimana diare ini timbul dengan cepat yang diikuti gejala seperti muntah, mual, nyeri abdomen, dan demam yang terjadi 14 hari. Diprediksi 80 % diare akut disebabkan oleh virus namun jika karena infeksi bakteri biasanya memiliki gejala diare berdarah.

b. Diare kronik

Diare kronik dikatakan saat tinja air dan elektrolit keluar secara hebat. Dimana secara terus menerus meningkatnya frekuensi buang air. Volume tinja yang semakin lama semakin bertambah dan lembek hal ini biasanya terjadi >14 hari.

c. Diare persisten

Diare persisten merupakan diare yang pada awalnya bersifat kronis, biasanya terjadi >14 hari. Diare ini diawali dengan diare konsistensi cair akut atau biasa disebut dengan disentri. Diare persisten ini biasanya diakibatkan parasit ataupun bakteri yang meruyup ke dalam tubuh manusia.

7. Pencegahan Diare

- a. Kebersihan Pribadi. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun, terutama setelah menggunakan toilet dan sebelum makan, adalah salah satu cara terbaik untuk mencegah diare.
- b. Keamanan Makanan. Memastikan bahwa makanan disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis. Hindari makanan yang tidak dimasak dengan baik, terutama daging dan seafood.
- c. Konsumsi Air yang Aman: Minum air yang bersih dan aman. Jika Anda tidak yakin tentang kualitas air, lebih baik meminum air kemasan atau mendidihkan air sebelum minum.
- d. Hindari Faktor Pemicu: Jika Anda tahu bahwa Anda memiliki intoleransi terhadap makanan tertentu, seperti susu, hindari konsumsi makanan tersebut.
- e. Vaksinasi: Ada vaksin yang tersedia untuk beberapa penyebab diare, seperti rotavirus. Pastikan Anda dan anggota keluarga Anda mendapatkan vaksinasi yang diperlukan.

f. Zink: Satu mikronutrien yang penting dalam tubuh. Zink dapat menghambat enzim INOS (Inducible Nitric Oxide Synthase), dimana eksresi enzim ini selama diare dan mengakibatkan hipersekresi epitel usus. Zink juga berperan dalam epitelisasi dinding usus yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama kejadian diare. Berdasarkan pernyataan diatas maka dari itu anak yang menderita diare tersebut sebaiknya diberikan zinc segera saat anak mengalami diare. Dosis pemberian zinc pada balita :

- 1) Umur <6 bulan $\frac{1}{2}$ tablet (10 mg) per hari selama 10 hari
- 2) Umur >6 bulan : 1 tablet (20 mg) per hari selama 10 hari Zinc tetap diberikan selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti.
Cara pemberian zinc : larutkan 1 tablet zinc dalam 1 sendok makan air matang atau ASI, sesudah larut kemudian berikan pada anak diare.

g. Oralit: Untuk mencegah terjadinya dehidrasi dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas rendah, dan bila tidak tersedia berikan cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, dan air matang. Oralit saat ini yang beredar di pasaran sudah oralit yang baruu dengan osmolaritas yang rendah, yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah. Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang. Bila penderita tidak bisa minum harus segera di bawa ke sarana kesehatan untuk mendapat pertolongan cairan melalui infus.

Dosis oralit bagi penderita diare tanpa dehidrasi antara lain sebagai berikut :

- 1) Umur <1 tahun : $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ gelas setiap kali anak mencret
- 2) Umur 1-4 tahun : $\frac{1}{2}$ - 1 gelas setiap kali anak mencret
- 3) Umur di atas 5 tahun : 1-1 $\frac{1}{2}$ gelas setiap kali anak mencret.

B. Pengetahuan

1. Definisi

Kata "tahu" adalah asal dari istilah "pengetahuan", didefinisikan oleh Kamus Besar Bahasa Indonesia sebagai paham setelah menyaksikan, mengalami, mengenal, serta mengerti. Notoatmodjo dalam Intan (2021) menyatakan bahwa pengetahuan ialah hasil dari penginderaan manusia ataupun perasaan mereka pada berbagai objek lewat panca indera mereka (mata, hidung, telinga, dll.). Salah satu cara menakar pengetahuan adalah melakukan wawancara maupun kuisisioner pertanyaan terkait materi penelitian (Silitonga & Nuryeti, 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Penelitian Albunsyary (2020) menyebutkan bahwa ada enam tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu adalah level pengetahuan terendah, berarti bahwa materi sudah diperiksa dengan tujuan menakar seberapa banyak orang mengetahui sesuatu memakai kata kerja seperti menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, serta lain-lain.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami ialah keahlian dalam mendeskripsikan serta menginterpretasikan topik dengan benar. Setelah memahami topik, langkah berikutnya adalah menjelaskan, menerangkan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan memprediksi topik yang diteliti.

c. Aplikasi (*aplication*)

Keahlian dalam memakai bahan dimana sudah dipelajari dalam situasi dan kondisi dunia nyata dikenal sebagai aplikasi.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis ialah keahlian dalam menggambarkan objek atau materi sebagai komponen tertentu yang saling terkait dalam struktur organisasi.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan menggabungkan berbagai bagian dalam satu kesatuan baru yang disebut sintesis.

f. Evaluasi (*evaluating*)

Evaluasi ialah keahlian meneliti tentang sesuatu sesuai dengan kriteria tertentu. Setelah seseorang mendapatkan pengetahuan, langkah berikutnya adalah menciptakan respon internal, yang ditunjukkan dengan sikap yang mereka miliki. Proses komunikasi-informasi yang matang diperlukan untuk mencapai kesepakatan atau pemahaman yang sama, sehingga seseorang dapat

tumbuh percaya diri saat menghadapi masalah yang muncul.

Dalam proses ini, diharapkan perilaku seseorang akan berubah.

3. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2021), pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu : menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

Menurut Setiadi (2023), klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori :

- a. Baik : apabila nilai jawaban benar 76-100%
- b. Cukup : apabila nilai jawaban benar 56-75%
- c. Kurang : apabila nilai jawaban benar <56%

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut, Wawan & Dewi, (2019) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

- a. Faktor internal
 - 1) Pendidikan

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

makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Dalam bekerja diperlukan adanya pengetahuan dan keahlian. Dalam pekerjaan seseorang akan mendapatkan pengalaman. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

3) Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok serta mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang

didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan juga kurang baik.

2) Sosial budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

C. Penyuluhan dengan Media

1. Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Astuti et al., 2020).

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang melekat pada setiap upaya peningkatan kesehatan, diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok masyarakat agar hidup sehat melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (Rosidin et al., 2020).

b. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2017), Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

1) Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

2) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau klien belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

3) Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan

formal pada sasaran untuk kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang kelompok ini adalah ceramah dan seminar :

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

D. Media Penyuluhan

Penyuluhan yang merupakan bagian dari promosi kesehatan pada hakikatnya yaitu suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan adanya promosi kesehatan

diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran (Alini & Indrawati, 2018).

E. Media Video Edukasi

1. Pengertian

Media video edukasi merupakan suatu media yang menggunakan audio dan visual yang terdiri dari beberapa gambar dan suara tentang sebuah materi pembelajaran yang dimana ditampilkan melalui media yaitu proyektor, hal tersebut merupakan sebuah usaha yang dilakukan untuk mewujudkan edukasi yang tidak monoton dan menyenangkan.

Secara umum, media video edukasi memiliki fungsi utama dalam memvisualisasikan informasi pendidikan yang akan membantu audiens untuk lebih memahami materi, meningkatkan daya tarik pembelajaran, serta memfasilitasi pengajaran yang lebih interaktif dan menarik.

2. Kelebihan dan Kekurangan

a. Kelebihan :

1) Visualisasi Materi

Video dapat menggambarkan konsep yang kompleks dengan cara yang lebih mudah dipahami. Animasi dan simulasi dalam video pembelajaran dapat membantu siswa memvisualisasikan proses atau fenomena yang tidak mudah dijelaskan hanya dengan kata-kata atau gambar diam.

2) Peningkatan Keterlibatan Audiens

Video yang dirancang dengan baik dapat menarik perhatian

audiens dan membuat mereka lebih terlibat dalam proses belajar. Dengan elemen audiovisual yang menarik, video edukasi dapat meningkatkan motivasi dan minat audiens terhadap materi yang disampaikan.

b. Kekurangan :

1) Ketergantungan pada Teknologi

Penggunaan video pembelajaran memerlukan perangkat teknologi seperti komputer atau tablet dan koneksi internet yang stabil. Ini bisa menjadi hambatan bagi audiens yang tidak memiliki akses ke sumber daya tersebut.

2) Kurangnya Interaksi Langsung

Metode pembelajaran ini mungkin tidak menyediakan interaksi langsung yang cukup antara pemateri dan audiens. Pertanyaan dan diskusi yang muncul secara spontan dalam kelas konvensional mungkin tidak terjadi dalam pembelajaran berbasis video.

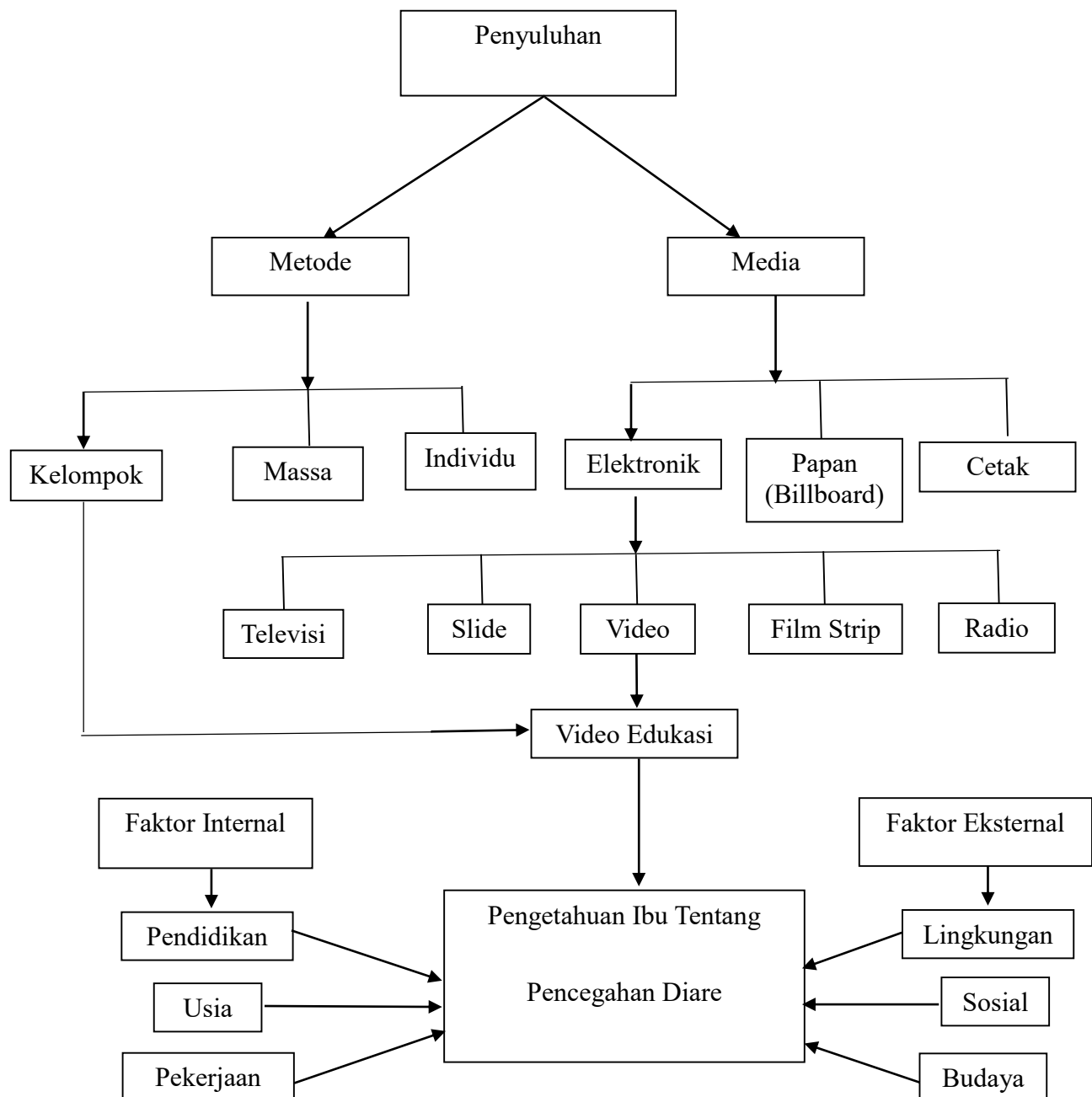
3. Produksi Media Video Edukasi

Kegiatan produksi media video edukasi pada umumnya terdiri dari beberapa langkah yaitu :

- a. Perencanaan dan penentuan tujuan
- b. Pengembangan skrip (*Story boarding*)
- c. Desain visual dan grafis
- d. Pengambilan gambar atau *shooting*

- e. Proses pengeditan (*Editing*)
- f. Penyuntingan audio dan pengolahan suara
- g. Finalisasi dan peninjauan kualitas
- h. Distribusi dan promosi
- i. Evaluasi dan pengukuran dampak

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi dari Wawan dan Dewi (2019), Notoatmodjo (2021),
Albunsyary (2020), Arikunto (2021)