

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PERAWATAN PERIANAL

1. Pengertian

Perawatan perianal ini meliputi perawatan pada area genitalia, area sekitar anus, lipatan paha serta pantat bayi. Perawatan perianal ini penting untuk menjaga kesehatan kulit bayi, khususnya pada daerah genitalia bayi yang merupakan bagian yang sangat sensitif. Bagian pantat bayi dibersihkan agar tidak lembab, serta menghindari pemakaian bedak karena hal ini dapat menyebabkan infeksi.

Kemampuan ibu dalam perawatan daerah perianal sama halnya dengan merawat kulit bayi dari kegiatan sehari-hari, misalnya seperti memandikan secara teratur, mengganti popok atau baju pada saat yang tepat, memilih bahan pakaian yang lembut, memilih kosmetik berupa sabun mandi, sampo dan minyak khusus bayi dipilih dengan tepat dan disesuaikan dengan keadaan kulit bayi (Sudilarsih, 2010).

2. Jenis-jenis Perawatan Perianal

Menurut Manullang (2010), perawatan perianal atau perawatan pada daerah yang tertutup popok yang sangat penting dilakukan yaitu:

- a. Mengganti popok setelah bayi BAK/BAB, ruam kulit bisa timbul karena popok yang basah. Segera ganti popoknya begitu bayi kencing. Jika si bayi menggunakan diapers, sering-seringlah memeriksanya. Jangan sampai membiarkan genangan air seni atau tinja di dalam diapers. Sebaiknya ganti diapers 3-4 jam sekali, kecuali jika si bayi buang air besar, harus langsung diganti.
- b. Menjaga kulit tetap kering usahakan kulit bayi dalam keadaan kering. Jika bayi baru mengompol, segera dibersihkan dengan air menggunakan waslap dan dikeringkan dengan kain yang lembut atau dengan cara menepuk-nepuknya. Bila perlu olesi salep kulit atau krim di daerah lipatan leher, ketiak, paha, dan pantat. Tak perlu menambahkan bedak karena tidak cocok untuk menangani ruam popok. Salep kulit/krim ini bisa mengurangi rasa gatal dan merah-merah yang timbul. Sebaiknya, beli berdasar resep dokter atau produk yang sudah dianjurkan dokter.

- c. Menggunakan Sabun khusus gunakan sabun khusus yang tidak menimbulkan iritasi pada kulit. Hindari pemakaian sabun pada daerah yang terkena peradangan.
- d. Longgarkan popok jangan mengikat popok terlalu kuat. Hindari juga penggunaan popok/celana yang terbuat dari plastik, karet, nilon, atau bahan lain yang tidak menyerap cairan.
- e. Beri udara bebas sesekali biarkan daerah alat kelamin terkena udara bebas untuk beberapa saat lamanya (biasanya setelah mandi), biarkan si kecil tanpa celana.

Kesalahan dalam pemakaian popok bisa menjadi ancaman terhadap bayi. Dampak terburuk dari pemakaian popok yang salah selain mengganggu kesehatan kulit juga dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan bayi. Bayi yang mengalami ruam popok akan mengalami gangguan seperti rewel dan sulit tidur, selain itu proses menyusui menjadi terganggu karena bayi merasa tidak nyaman sehingga berat badan tidak meningkat (Handy, 2011).

B. DIAPER DERMATITIS

1. Pengertian

Diaper rash adalah gangguan kulit yang bisa timbul pada bayi berupa ruam kulit, bercak kemerahan meradang, disertai kulit yang bersisik, berbintil, bahkan melepuh gatal dan perih pada kulit bayi (Wafi, 2010). Salah satu faktor penyebab terjadinya Diaper Rash ini adalah karena perawatan bayi yang kurang tepat, misalnya ibu jarang mengganti popok, padahal popok yang dipakai sudah penuh dengan kotoran, jarang memandikan bayi, dan masih banyak hal kecil lainnya yang menjadi sumber penyakit (Sitiatava, 2012).

2. Penyebab Diaper Dermatitis

Menurut Maryunani (2010), penyebab diaper dermatitis disebabkan oleh berbagai macam faktor, seperti faktor fisik, kimiawi, enzimatik dan biogenik (kuman dalam urine dan feses), tetapi penyebab diaper rash / eksim popok terutama disebabkan oleh iritasi terhadap kulit yang tertutup oleh popok oleh karena cara pemakaian popok yang tidak benar seperti:

a. Penggunaan popok yang terlalu lama

Penggunaan popok bayi terlalu lama dapat beresiko terjadinya ruam popok, apabila ditambah dengan pemilihan popok yang salah, maka dapat

mempercepat terjadinya ruam popok, perlu diketahui bahwa jenis popok bayi ada dua macam, yaitu :

- 1) Popok yang disposable (sekali pakai-buang, atau sering juga disebut pampers bayi. Bahan yang digunakan pada popok ini bukan bahan tenunan tetapi bahan yang dilapisi dengan lembaran yang tahan air dan lapisan dengan bahan penyerap, berbentuk popok kertas maupun plastik.
 - 2) Popok yang dapat digunakan secara berulang (seperti popok yang terbuat dari katun). Diaper rash banyak ditemui pada bayi yang memakai popok disposable (kertas atau plastik) daripada popok yang terbuat dari bahan katun karena kontak yang terus – menerus antara popok kertas dengan kulit bayi serta dengan urin dan feses, kontak bahan kimia yang terdapat dalam kandungan bahan popok itu sendiri, di udara panas, bakteri dan jamur lebih mudah berkembang biak pada bahan plastik / kertas daripada bahan katun.
- b. Tidak segera mengganti popok setelah bayi atau balita buang air besar dapat menyebabkan pembentukan amonia. Feses yang tidak segera dibuang, bila bercampur dengan urin akan membentuk amonia. Amonia ini akan meningkatkan keasaman (pH) kulit sehingga aktivitas enzim yang ada pada feses akan meningkat dan akhirnya menyebabkan iritasi pada kulit.
3. Gejala Diaper Dermatitis
- Menurut Maryunani (2010) gejala diaper dermatitis bervariasi mulai dari yang ringan sampai dengan yang berat. Secara klinis dapat terlihat sebagai berikut :
- a. Gejala-gejala yang biasa ditemukan pada diaper rash oleh kontak dengan iritan yaitu kemerahan yang meluas, berkilat, kadang mirip luka bakar, timbul bintilbintil merah, lecet atau luka bersisik, kadang basah dan bengkak pada daerah yang paling lama kontak dengan popok, seperti pada paha bagian dalam dan lipatan paha.
 - b. Gejala yang terjadi akibat gesekan yang berulang pada tepi popok, yaitu bercak kemerahan yang membentuk garis di tepi batas popok pada paha dan perut.
 - c. Gejala diaper rash oleh karena jamur candida albicans ditandai dengan bercak atau bintil kemerahan berwarna merah terang, basah dengan lecet-lecet pada selaput lendir anus dan kulit sekitar anus, lesi berbatas tegas dan terdapat lesi lainnya di sekitarnya.

4. Klasifikasi Ruam Popok

Klasifikasi derajat ruam popok menurut (Marty O, 2006) sebagai berikut :

a. Derajat Sedikit ruam popok.

- 1) Terjadi kemerahan samar-samar di daerah popok
- 2) Terdapat papula dengan jumlah sedikit.
- 3) Kulit sedikit mengalami kekeringan.



Gb. 1 bayi memiliki warna kemerahan samar-samar di daerah popok



Gb. 2 terdapat sedikit papula di daerah popok

b. Derajat ringan ruam popok

- 1) Terjadi kemerahan yang kecil pada daerah popok.
- 2) Tersebar benjolan (papula).
- 3) Kulit mengalami kekeringan skala sedang.



Gb. 3 daerah popok mengalami warna kemerahan yang samar dan terdapat benjolan (papula)



Gb. 4 daerah popok mengalami kemerahan samar-samar

c. Derajat ringan-sedang ruam popok

- 1) Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah popok yang lebih besar.
- 2) Terjadi kemerahan pada daerah popok dengan luas yang kecil.
- 3) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang sangat kecil.
- 4) Kulit mengalami kekeringan dengan skala sedang.



Gb.5 daerah popok mengalami kemerahan yang samar-samar dengan beberapa daerah kecil mengalami kemerahan, terdapat juga benjolan (papula).



Gb. 6 daerah popok mengalami kemerahan

d. Derajat Sedang Ruam Popok

- 1) Terjadi kemerahan pada daerah yang lebih besar.
- 2) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang sangat kecil.
- 3) Terjadi benjolan (papula) dan beberapa benjolan (0-5) terdapat cairan di dalamnya (pustules).
- 4) Kulit mengalami sedikit pengelupasan.
- 5) Mungkin terjadi pembengkakan (edema).



Gb. 7 daerah popok mengalami kemerahan intens, melupas, terdapat benjolan (papula), dan beberapa benjolan terdapat cairan (pustula).

e. Derajat Berat Ruam Popok

- 1) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang lebih besar.
- 2) Terjadi pengelupasan kulit yang parah.
- 3) Terjadi pembengkakan (edema) yang parah.
- 4) Beberapa daerah popok mengalami kehilangan lapisan kulit dan terjadi perdarahan.
- 5) Banyak terjadi benjolan (papula) dan tiap benjolan terdapat cairan (pustula).



Gb. 8 daerah popok mengalami kemerahan yang intens dan banyak terdapat benjolan (papula), tiap benjolan terdapat cairan (pustula)

5. Pencegahan Ruam popok / Diaper rash

Tindakan pencegahan ruam popok dapat dilakukan dengan mengetahui penyebab dan faktor-faktor yang berperan dalam menimbulkan ruam popok yaitu :

- a. Mengurangi kelembapan dan gesekan pada kulit
 - 1) Segera mengganti popok setelah bayi /anak buang air kecil dan buang air besar. Dengan sering mengganti popok dapat mencegah terjadinya ruam popok.
 - 2) Pada saat mengganti popok, bersihkan kulit secara lembut dengan air hangat. Dapat digunakan sabun khususnya setelah buang air besar, kemudian dibilas bersih, kemudian keringkan dengan menggunakan

handuk atau kain yang lembut dan anginkan sebentar sebelum dipakaikan popok baru.

- 3) Bila menggunakan popok sekali pakai (disposable diaper), pakaikan sesuai dengan daya tampung dan segera ganti bila tidak dapat lagi menampung urin.
- 4) Hindari pemakaian popok yang ketat, tebal, terbuat dari plastik, bahan yang terlalu kasar, kaku dan terlalu menutup.

b. Memilih popok yang baik

Kebanyakan ibu lebih memilih diapers dari pada memilih popok kain, dengan alasan diapers bayi lebih praktis karena tidak perlu sering mengganti popok yang basah akibat buang air, selain itu membuat rumah lebih bersih tidak terkena air kencing bayi. Diapers juga membuat pekerjaan ibu menjadi lebih ringan karena tidak perlu mencuci, menjemur, menyetrika setumpuk popok. Pada sisi buruknya penggunaan diapers dapat menyebabkan terjadinya ruam popok.

Kesalahan dalam pemakaian popok bisa menjadi ancaman terhadap bayi. Dampak terburuk dari pemakaian popok yang salah selain mengganggu kesehatan kulit juga dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan bayi. Bayi yang mengalami ruam popok akan mengalami gangguan seperti rewel dan sulit tidur, selain itu proses menyusui menjadi terganggu karena bayi merasa tidak nyaman sehingga berat badan tidak meningkat (Handy, 2011).

6. Cara Mengatasi Ruam Popok / Diaper Rash

Pada prinsipnya pengobatan ruam popok bergantung pada penyebabnya. Ruam popok yang disebabkan iritasi dan miliaria tidak memerlukan obat khusus cukup dengan menjaga popok tetap kering dan menjaga hygiene. Pada ruam popok yang disebabkan oleh infeksi mikro-organisme atau iritasi dan miliaria yang luas obatabatan yang lazim digunakan antara lain :

- a. Bedak salisil dan bedak yang mengandung *Antihastamin*, hanya digunakan pada iritasi (*intertigo*) dan miliaria atas anjuran dokter. Pastikan bedak tidak berhamburan agar tidak mengganggu si kecil. Anti Jamur digunakan pada ruam popok karena terinfeksi jamur (*Candical Diaper Dermatitis*) pilih anti jamur yang berbentuk bedak (merek dagang misalnya : *Dektrian powder* dan *mycorine powder*), dibrikan selama 3-4 minggu.

- b. Anti infeksi topikal (salep atau krim) digunakan pada ruam popok yang disebabkan oleh infeksi bakteri ringan misalnya : bacitracin salep. Adapun untuk infeksi yang lebih berat dapat digunakan anti infeksi oral. Misalnya : kombinasi amoksisilin dengan asam klavulanat dan diberikan pada anti infeksi topical. 3. Steroid digunakan pada ruam popok yang disebabkan infeksi alergi, dioleskan 2x sehari hingga sembuh atau selama 2 minggu.

Walaupun ruam popok bukanlah penyakit yang serius jika dalam 2-3 hari tidak kunjung sembuh, maka langkah terbaik adalah konsultasi ke dokter. Penggunaan anti jamur anti infeksi dan steroid hendaknya atas rekomendasi dokter (Cakmoki, 2010).

Dampak pengetahuan dan kemampuan praktik orang tua dalam perawatan perianal yang kurang dapat menyebabkan terjadinya diaper dermatitis oleh karena itu diperlukan pengetahuan dan ketepatan orang tua dalam melakukan perawatan perianal bayi.

C. PENGETAHUAN

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu Yang diketahui manusia tentang benda, sifat, keadaan dan harapan-harapan yang diperoleh melalui pengalaman indrawi, intuisi, wahyu logika atau kegiatan yang bersifat coba-coba (Maryati & Suryawati, 2006). Sedangkan menurut (Mubarak, 2007) pengetahuan merupakan hasil dari mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak dan terjadi setelah seseorang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh seseorang melalui pengenalan sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal.

2. Tingkat Pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2007) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dpat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2007), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. 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 tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

b. Media Massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan

landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. 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.

d. Lingkungan

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

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. 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. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan (Cuwin, 2009).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau

responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2008) :

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor $> 75\% - 100\%$
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor $56\% - 75\%$
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor $< 56\%$

D. PRAKTIK

1. Pengertian Praktik

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/ mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (di nilai baik). Inilah yang disebut praktik (practice) kesehatan atau dapat dikatakan praktik kesehatan (overt behavior) (Notoatmodjo, 2005).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (support) dari pihak lain, misalnya suami atau istri, orang tua atau mertua sangat penting untuk mendukung praktik (Notoatmodjo, 2007)

2. Tingkatan-tingkatan Praktik

a. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktik tingkat pertama.

b. Respon Terpimpin (*Guided Respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah indikator praktik tingkat dua.

c. Mekanisme (*Mecanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

d. Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut.

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan di atas, yakni melalui proses perubahan : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), praktik (*practice*) atau “KAP”. Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas (KAP), bahkan didalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikap masih negatif.

Untuk memperoleh data praktik atau perilaku yang paling akurat adalah melalui pengamatan (observasi). Namun dapat juga dilakukan melalui wawancara dengan pendekatan (*recall*) atau mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan oleh responden beberapa waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2007).

3. Indikator dalam praktik kesehatan

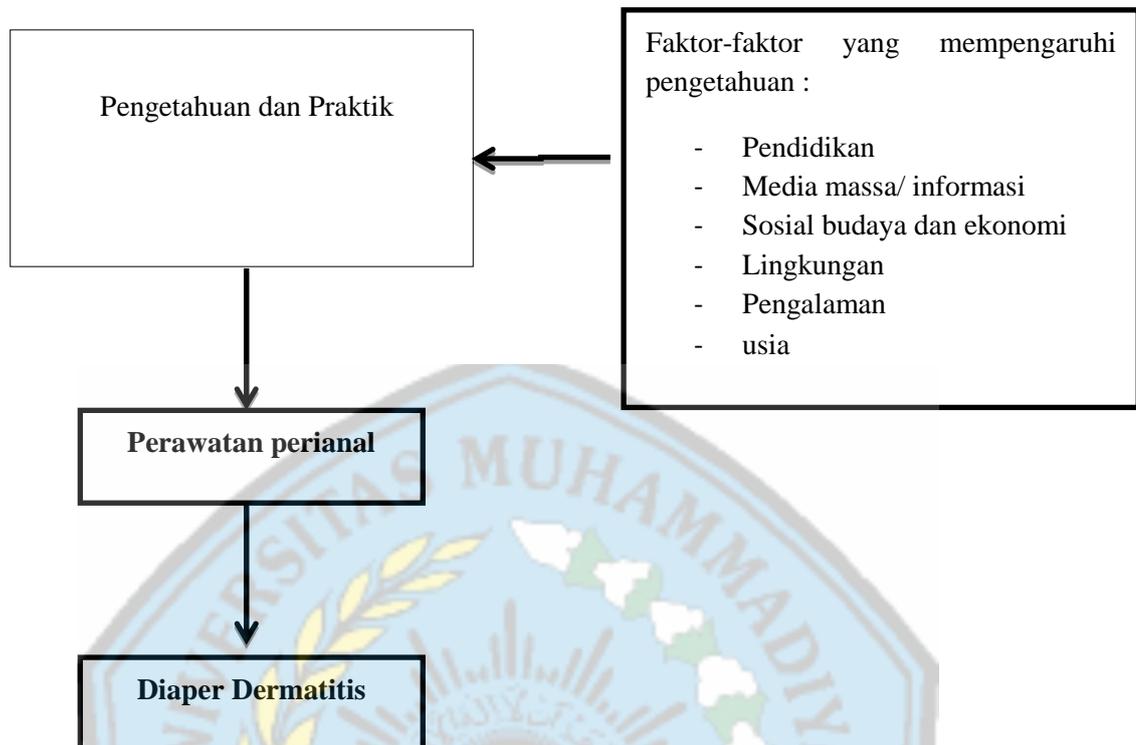
Menurut Notoatmodjo (2007) indikator dalam praktik kesehatan adalah :

- a. Praktik (tindakan) sehubungan dengan penyakit Tindakan ini mencakup: pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit.
- b. Praktik (tindakan) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan
- c. Praktik (tindakan) kesehatan lingkungan.

Untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap dapat dilakukan melalui wawancara terstruktur, maupun wawancara mendalam, dan “*focus group discussion*” (FGD) khusus untuk penelitian kualitatif. Sedangkan untuk memperoleh data praktik yang paling akurat adalah melalui pengamatan (observasi). Namun dapat dilakukan melalui wawancara melalui pendekatan “*recall*” atau mengingat kembali perilaku atau tindakan yang telah dilakukan oleh responden (Notoatmodjo, 2003)

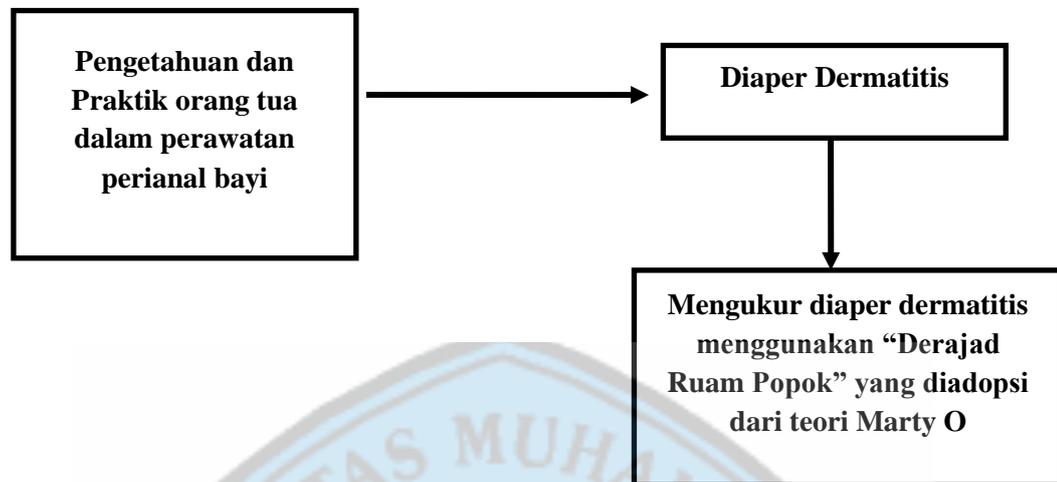


E. KERANGKA TEORI



Sumber : Notoadmodjo (2007), Sudilarsih (2010)

F. KERANGKA KONSEP



G. VARIABEL PENELITIAN

Variabel-variabel yang diteliti meliputi:

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan dan Praktik

2. Variabel dependen (terikat)

Variable dependen dalam penelitian ini adalah diaper dermatitis pada Bayi di Kelurahan Mangun Harjo Kecamatan Tembalang

H. HIPOTESIS

Peneliti mengajukan beberapa hipotesis penelitian pada penelitian ini. Hipotesis disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian. Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan praktik orangtua dalam perawatan perianal dengan diaper dermatitis bayi di Kelurahan Mangun Harjo Kecamatan Tembalang.