

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA
ANAK BALITA USIA 1- 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**



OLEH:

**SRI WAHYUNI
NPM:1907110145**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Wahyuni

NPM 1907110145

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Epidemiologi

Judul Proposal Skripsi :FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang telah ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Mei 2023

Penulis



SRI WAHYUNI

1907110145

ABSTRAK

Nama : SRI WAHYUNI

Npm : 1907110145

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

73 Halaman + 16 Tabel + 10 lampiran

Diare merupakan penyakit gangguan buang air besar (BAB) lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi tinja cair, hingga dapat disertai darah. Berdasarkan Kemeskes RI tahun 2019 menunjukkan bahwa provinsi Aceh menduduki peringkat ke-3 tertinggi kasus diare pada anak balita dengan persentase 13,8%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh dengan jumlah 3.488 balita dan sampel ditentukan dengan teknik *accidental sampling* yaitu 97 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16-23 Februari 2023. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan program komputer SPSS versi 20.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus diare di Puskesmas Baiturrahman lebih banyak terjadi pada anak balita usia 1-4 tahun dengan tingkat pendidikan ibu menengah (76,3%), umur ibu dewasa awal (80,4%), tidak ASI eksklusif (61,9%), perilaku cuci tangan pakai sabun baik (62,9%), kemudian hasil analisis bivariat juga menunjukan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ($p\text{-value}=0,035$), ASI eksklusif ($p\text{-value}=0,024$), perilaku cuci tangan pakai sabun ($p\text{-value}=0,008$) dan tidak ada hubungan antara umur ibu ($p\text{-value}=0,422$), sumber air minum dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja puskesmas Baiturrahman Tahun 2023.

Diharapkan kepada petugas kesehatan Puskesmas Baiturrahman agar meningkatkan promosi kesehatan khususnya tentang diare pada anak balita, serta meningkatkan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif untuk mencegah diare, dan meningkatkan program perilaku hidup bersih dan sehat, terutama melakukan tindakan mencuci tangan pakai sabun.

Kata kunci : Diare, Balita, Usia

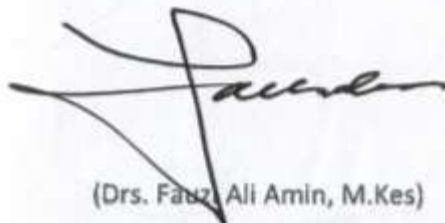
Daftar pustaka : 55 Bacaan (2017-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh**

Banda Aceh, 29 Mei 2023

Pembimbing I



(Drs. Fauz Ali Amin, M.Kes)

Pembimbing II



(Dedi Andria, SKM, M.Kes)

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh**



(Dr. Basri Aramico. Ib., SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK
BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

SRI WAHYUNI
NPM : 1907110145

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Hari Senin, 29 Mei 2023

Banda Aceh, 29 Mei 2023

Pembimbing I

Pembimbing II



(Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes)



(Dedi Andria, SKM, M.Kes)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Atanico. Ib., SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 29 Mei 2023

Tanda Tangan

Ketua : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes



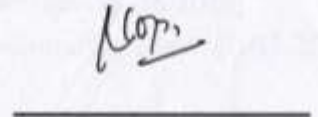
Penguji I : Dedi Andria, SKM, M.Kes



Penguji II : Putri Arisca Sari, SKM, MKKK



Penguji III : Nopa Arlianti, SKM, MKM



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico. Ib., SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1 001

BIODATA

A. DATA DIRI

Nama : Sri Wahyuni
Tempat/Tgl.Lahir : Takengon, 28 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Desa Tunong, Kec. Pante Raja, Kab. Pidie Jaya
E-mail : sriwahyunii0828@gmail.com

B. ORANGG TUA

Ayah : Bukhari
Pekerjaan Ayah : Purnawirawan TNI-AD
Ibu : Helmiati
Pekerjaan Ibu : IRT
Alamat Orang Tua : Desa Tunong, Kec. Pante Raja, Kab. Pidie Jaya

C. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

1. SD : SD Negeri 07 Bebesen (2007-2013)
2. SMP : SMP Negeri 1 Takengon (2013-2016)
3. SMU/SMA : SMA Negeri 1 Takengon (2016-2019)
4. PT : Universitas Muhammadiyah Aceh (2019-2023)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan karunianya karena pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Aceh. Penulis menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023”. Tentu saja dalam penyusunan Skripsi ini penulis mengalami berbagai hambatan serta rintangan yang dilalui. Akan tetapi pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Penyusunan skripsi yang penulis buat tentu tak lepas pula berkat dukungan dan doa dari orang-orang yang membantu penulis baik dukungan secara langsung maupun tidak langsung. Skripsi yang penulis susun tidak akan selesai tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih khususnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh atas kebijakannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana.

3. Ibu Farrah Fahdhienie, SKM, MPH selaku ketua peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh atas kebijakannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana.
4. Bapak Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes selaku Pembimbing 1 (satu) yang telah memberikan saran, masukan, arahan, bimbingan, serta koreksi untuk perbaikan skripsi ini.
5. Bapak Dedi Andria, SKM, M.Kes selaku Pembimbing 2 (dua) yang telah memberikan saran, masukan, arahan, bimbingan, serta koreksi untuk perbaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah memberi ilmu dan wawasan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
7. Bapak/ibu Kepala Puskesmas Baiturrahman yang telah memfasilitasi dan memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh.
8. Kedua orang tua penulis bapak Bukhari dan ibu Helmiati serta seluruh keluarga yang telah memberikan motivasi dan dukungan baik moral maupun material.
9. Teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang selalu memberikan bantuan dan dukungannya.

10. Semua pihak yang telah membantu yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu, atas semua dukungan dan partisipasinya dalam penyusunan skripsi.

Tidak lupa pula penulis mengucapkan permohonan maaf sebesar-besarnya apabila dalam penyusunan skripsi ini terdapat banyak kesalahan. Penulis juga mengharapkan kritik serta saran yang membangun agar penulis lebih baik dimasa yang akan mendatang.

Banda Aceh, 29 Mei 2023
Penulis

Sri Wahyuni

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
MOTO DAN PERSEMBAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	10
2.1 Konsep Diare	10
2.1.1 Pengertian Diare.....	10
2.1.2 Klasifikasi Diare	11
2.1.4 Etiologi Diare	12
2.1.5 Tanda Dan Gejala Diare	13
2.1.6 Pencegahan Diare	14
2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun	15
2.2.1 Hubungan Tingkat pendidikan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia1-4 Tahun	15
2.2.2 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-4 Tahun	17
2.2.3 Hubungan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun	19
2.2.4 Hubungan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun	22

2.2.5	Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun	24
2.3	Kerangka Teoritis.....	27
BAB III	KERANGKA KONSEP	28
3.1	Kerangka Konsep.....	28
3.2	Variabel penelitian	29
3.2.1	Variabel Dependen.....	29
3.2.2	Variabel Independen	29
3.3	Definisi Operasional	29
3.4	Cara Pengukuran Variabel	31
3.5	Hipotesis.....	32
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	34
4.1	Desain Penelitian.....	34
4.2	Populasi dan Sampel	34
4.1.1	Populasi	34
4.2.2	Sampel	35
4.3	Jenis Data	37
4.5	Lokasi Penelitian.....	37
4.6	Pengumpulan Data.....	38
4.7	Pengolahan Data	38
4.8	Analisis Data	40
4.9	Penyajian Data.....	41
BAB V	GAMBARAN UMUM.....	42
5.1	Geografi Puskesmas Baiturrahman	42
5.2	Demografi Puskesmas Baiturrahman	43
5.3	Visi Misi Puskesmas Baiturrahman.....	43
5.4	Tujuan Puskesmas Baiturrahman.....	44
5.5	Sumber Daya Manusia Puskesmas Baiturrahman.....	44
BAB IV	HASIL PENEITIAN DAN PEMBAHASAN	45
6.1	Hasil Penelitian	45
6.2	Analisis Univariat	46
6.3	Analisis Bivariat	51
6.4	Pembahasan	56

BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
7.1	Kesimpulan.....	71
7.2	Saran.....	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Definisi Operasional	29
Tabel 4. 1	Daftar Sampel Dalam Penelitian	36
Tabel 5. 1	Jumlah Tenaga Berdasarkan Status Kepegawaian Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2022	44
Tabel 6. 1	Distribusi Frekuensi Umur Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	46
Tabel 6. 2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Band Aceh Tahun 2023	46
Tabel 6. 3	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	47
Tabel 6. 4	Distribusi Frekuensi Penghasilan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	48
Tabel 6. 5	Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	48
Tabel 6. 6	Distribusi Frekuensi Pemberian Asi Eksklusif 0-6 Bulan Pada Balita Usia 1-4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	49
Tabel 6. 7	Distribusi Frekuensi Sumber Air Minum Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	49
Tabel 6. 8	Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	50
Tabel 6. 9	Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	51
Tabel 6. 10	Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	52
Tabel 6. 11	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	53
Tabel 6. 12	Hubungan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	54
Tabel 6. 13	Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Prevalensi Diare Pada Anak Balita Prevalensi Diare Pada Balita Berdasarkan Rekapitulasi Penderita Diare Menurut Puskesmas Di Kota Banda Aceh Tahun 2022	3
Gambar 1. 2 Rekapitulasi Penderita Diare Menurut Puskesmas Di Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	4
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	28

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare hingga saat ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di hampir seluruh wilayah geografis di dunia. Diare dapat terjadi pada semua kelompok umur, terutama pada bayi dan juga balita. Diare merupakan penyakit yang terjadi pada gangguan buang air besar (BAB), penyakit ini ditandai pada BAB yang lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi tinja cair, hingga dapat disertai darah. Diare pada umumnya adalah gejala infeksi pada saluran usus, yang disebabkan oleh berbagai organisme yaitu bakteri *Salmonella Sp*, *Compylobacter Jejuni*, *Strafilococcus Aureus*, *Bacillus Careus*, *Clostridium Perfringens* dan *Enterhemorrhagic Escherichia Coli (EHEC)* (Hartati and Nurazila,2018).

Kematian akibat penyakit diare menempati urutan kedua tertinggi di dunia. World Health Organization (WHO) mencatat kasus diare didunia mencapai sekitar 525.000 kematian akibat setiap tahunnya (World Health Organization, 2020). Kematian diare pada anak di bawah usia lima tahun didominasi oleh penduduk yang bertempat tinggal di Asia Selatan dan sub-Sahara Afrika. Namun pada tahun 2000 - 2018 jumlah total kematian balita akibat diare menurun sebesar 64%, akan tetapi hanya 39% penderita yang mendapat penanganan serius (Unicef, 2021). Di negara berpenghasilan rendah, diare pada anak di bawah usia 3 tahun terjadi rata-rata 3 kali dalam

setahun (dr.Ira,2019). Untuk kasus di negara Inggris terdapat 1 dari 5 orang menderita infeksi diare. Kasus yang terjadi pada negara barat ini di akibatkan oleh *Foodborne Infections* dan *Waterborne Infections*.

Masalah diare di Indonesia sering terjadi dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB). KLB diare kerap kali terjadi pada daerah yang pengendalian faktornya masih sangat kurang. Diare lebih dominan terjadi pada anak balita karena daya tahan tubuh mereka yang masih lemah sehingga membuat balita sangat rentan terhadap penyebaran virus diare (Kemenkes RI, 2019). Hasil Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus diare di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan mencapai 6,8% (Suprpto *et al.*, 2018).

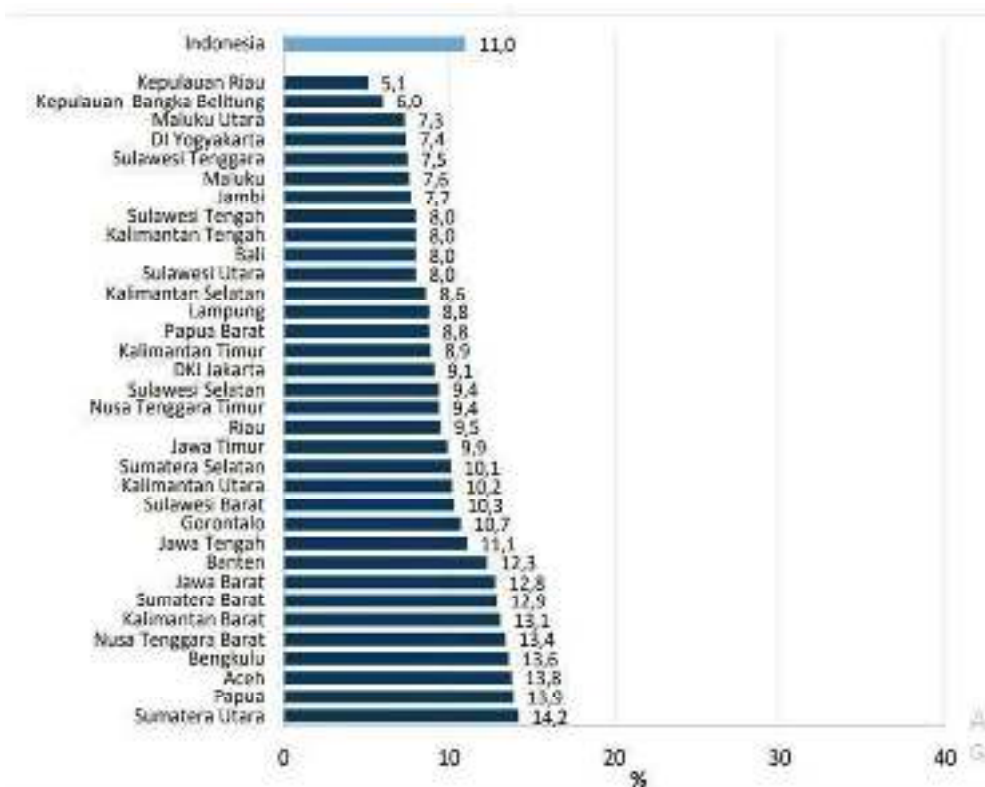
Berdasarkan data kementerian kesehatan RI prevalensi kasus diare pada balita usia 1-4 tahun berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 11,5%. Jika di lihat dari beberapa kriteria seperti jenis kelamin perempuan, daerah pedesaan, pendidikan rendah, dan pekerjaan nelayan, relatif lebih tinggi memiliki risiko diare di bandingkan pada kriteria lainnya. Provinsi terendah kasus diare balita pada Kepulauan Riau yaitu 5,1% dan prevalensi kasus diare balita tertinggi di Sumatra Utara sebesar 14,2% (Suprpto *et al.*, 2018).

Provinsi Aceh tergolong tinggi terhadap kasus diare, yang menduduki peringkat ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 13,8% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan. Dari data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Aceh tahun 2018, kejadian diare berdasarkan karakteristiknya banyak terjadi pada

balita dengan jenis kelamin laki-laki dengan prevalensi 15,4% dan balita yang bertempat tinggal di daerah perdesaan dengan prevalensi 15,9% (Kemenkes RI, 2019).

Berikut data prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan menurut provinsi.

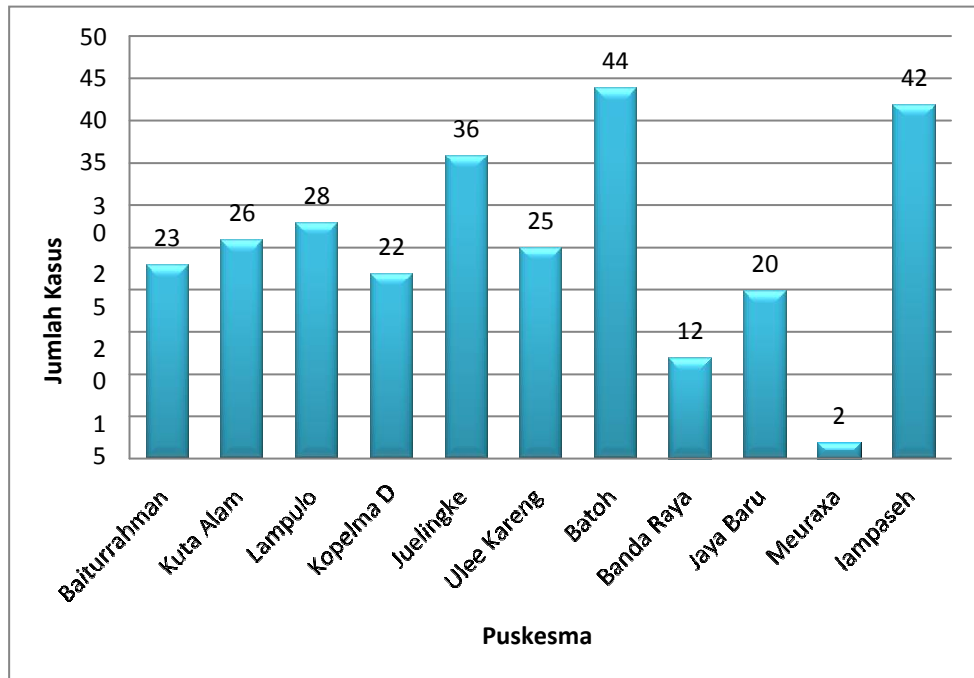
Gambar 1. 1 Prevalensi Diare Pada Anak Balita Berdasarkan Diagnosis Tenaga Kesehatan Menurut Provinsi



Sumber: (Kemenkes RI, 2019)

Kasus diare pada balita berdasarkan Provinsi Aceh menunjukkan kasus tertinggi di kabupaten Bireuen dengan prevalensi 21,51%, dan kota Sabang dengan kasus diare balita terendah yaitu 5,4%, kasus ini tercatat pertahun 2018. Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi diare pada balita di Kota Banda Aceh mencapai 5,42% (Riskesdas Aceh, 2018).

Gambar 1. 2 Rekapitulasi Penderita Diare Menurut Puskesmas Di Kota Banda Aceh Tahun 2022



Sumber: (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2022)

Berdasarkan gambar di atas diketahui kasus diare di Kota Banda Aceh pada tahun 2022 yang tertinggi pada Puskesmas Batoh mencapai 1,80% (44 kasus). Kasus terendah pada Puskesmas Meuraxa 0,10% (2 kasus). Puskesmas Baiturrahman menduduki peringkat ke-7 kasus diare dengan prevalensi 0,65% (23 kasus). Data ini tercatat dari bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2022.

Berdasarkan studi pendahuluan pada ibu-ibu yang memiliki anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman kasus diare mengalami penurunan setiap tahunnya mulai dari tahun 2019 sebanyak 43 kasus, dan tahun 2020 yaitu 30 kasus. Namun hal tersebut tidak bertahan lama pada tahun 2021 mengalami peningkatan mencapai 31 kasus. Menurut buku rekap data Puskesmas Baiturrahman anak balita usia 1-4 tahun yang

mengalami kasus diare pada tahun 2022 akan mengalami peningkatan karena tercatat dari bulan Januari sampai bulan September sudah mencapai 23 kasus.

Hal yang menyebabkan seorang balita mudah terserang penyakit diare adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak di tangani secara serius karena tubuh balitayang rentan dan mudah terserang berbagai bakteri, virus atau parasit. Dampak lain yang dapat ditimbulkan akibat diare yaitu kematian, dehidrasi, terganggunya pertumbuhan (gagal tumbuh), diare juga merupakan penyebab utama kekurangan gizi pada anak di bawah lima tahun (Sugiarto and Pitriyani, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang secara langsung mau pun secara tidak langsung, menjadi faktor pendorong terjadinya diare, yaitu terdiri dari sosial demografi, pemberian asi eksklusif, faktor lingkungan, mencuci tangan pakai sabun. Faktor sosial demografi meliputi umur ibu, pendidikan dan pekerjaan orang tua, serta sosial ekonomi. Faktor pemberian ASI eksklusif merupakan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan tidak memberikan ASI eksklusif (Simatupang *et al.*, 2022).

Faktor lingkungan merupakan faktor yang berperan penting terhadap kejadian diare, faktor lingkungan meliputi sarana air bersih atau sumber air minum dan jamban keluarga (Sugiarto, Pitriyani andPitriyani, 2019). Tangan merupakan perantara pembawa kuman penyakit, dalam hal ini untuk memutus mata rantai diare salah satu cara yang dapat dilakukan dan merupakan hal yang sangat penting adalah tindakan cuci tangan pakai sabun.

Faktor ini meliputi tindakan mencuci tangan pakai sabun sebelum atau setelah beraktivitas dan tindakan mencuci tangan pakai sabun sebelum atau setelah makan (Radhika,2020).

Berdasarkan data uraian di atas, mengingat penyakit diare pada anak balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Baiturrahman mengalami tren kasus yang naik dan turun setiap tahunnya, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1- 4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensi KLB yang sering disertai dengan kematian dan disebabkan oleh berbagai faktor. Prevalensi kasus diare pada anak balita tahun 2019 sebanyak 11%. Dampak yang terjadi pada balita yang mengalami diare adalah dehidrasi, terganggunya pertumbuhan (gagal tumbuh), diare juga merupakan penyebab utama kekurangan gizi pada anak balita bahkan dapat menyebabkan kematian pada balita. Banyaknya faktor risiko yang diabaikan oleh ibu sehingga menimbulkan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman. Menurut buku rekapan data Puskesmas Baiturrahman anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami diare mencapai 23 kasus dari bulan Januari sampai bulan September dan tidak menutup kemungkinan akan mengalami peningkatan. Untuk itu perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita usia 1- 4

tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita. Terdapat 1 variabel dependen yaitu kejadian diare dan 5 variabel independen yaitu tingkat pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian ASI eksklusif, sumber air minum, perilaku cuci tangan pakai sabun.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui hubungan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman

Kota Banda Aceh tahun 2023.

- e. Untuk mengetahui hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.
- f. Untuk mengetahui hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah dan literatur di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Aceh sehingga dapat bermanfaat bagi mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan, khususnya calon ahli kesehatan masyarakat yang nantinya yang akan memberikan pelayanan kepada masyarakat.

2. Manfaat bagi Tempat Praktik / Tempat Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan yang tepat pada masyarakat mengenai penyakit diare pada balita.

3. Manfaat bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh dibangku pendidikan.

4. Penelitian lanjutan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya dan sebagai bahan acuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik yang akhirnya memperbaiki mutu pelajaran.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Konsep Diare

2.1.1 Pengertian Diare

Diare adalah proses buang air besar dengan konsistensi feses yang lebih cair atau lebih lunak dari biasanya, pada umumnya diare ini terjadi lebih dari 3 kali dalam waktu 24 jam. Namun, pada bayi di bawah usia 1 bulan yang menerima ASI, frekuensi diare lebih sering terjadi 5-6 kali sehari (Laporan Nasional Riskesdas,2018).

Menurut World Health Organization (*WHO*) Diare adalah suatu kondisi di mana seseorang memiliki buang air besar yang abnormal dengan konsistensi berair atau cair. Orang yang menderita diare akan mengalami buang air besar tiga kali atau lebih dalam satu hari. Tidak hanya sehari, diare dapat berlangsung selama beberapa hari, hal itu menyebabkan tubuh kehilangan air dan garam yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari. Hal ini adalah penyebab utama kematian dan penyakit serius pada anak di bawah usia lima tahun (World Health Organization,2017).

Menurut Toyibah (2019), diare adalah peningkatan sekresi tinja dengan konsistensi cairan yang lebih lembut atau lebih dari biasanya, kondisi ini terjadi setidaknya 3 kali dalam jangka waktu 24 jam. Pada pasien diare di antara bayi dan anak-anak, keadaan itu ditafsirkan setiap 24 jam sebagai tinja >10 g / kg, sedangkan tinja normal rata-rata pada bayi adalah 5-10 g / kg setiap 24 jam.

2.1.2 Klasifikasi Diare

Menurut Gunawan (2017), diare diklasifikasikan menjadi beberapa jenis jika dilihat dari karakteristik berdasarkan waktunya terbagi menjadi diare akut, kronis, dan persisten.

a. Diare Akut

Diare akut adalah suatu kondisi di mana buang air besar pada bayi atau anak-anak, dan bahkan orang dewasa, lebih dari 3 kali dalam sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja, yang menjadi lebih cair dan disertai dengan ada atau tidak adanya lendir dan darah, yang berlangsung kurang dari 2 minggu. Secara umum, diare akut terjadi karena infeksi bakteri, parasit atau virus dan dapat disebabkan oleh agen non-infeksi seperti keracunan makanan dan obat-obatan (Gunawan, 2017).

b. Diare Kronik

Diare kronis sering dianggap kondisi yang sama dengan diare lainnya, namun dengan durasi diare yang relatif lebih lama yaitu 15 hari. Penyebab diare akut persisten adalah karena infeksi. Penyebab diare kronis berbeda, mereka dapat terjadi karena infeksi atau non-infeksi. Misalnya, diare yang terjadi karena alergi susu sapi (Masta Hutasoit, *dkk*, 2019).

c. Diare Persisten

Diare persisten adalah diare yang berlangsung 15 hingga 30 hari, diare persisten adalah tahap lanjut dari diare kronis. Seorang pasien diare persisten ditandai penurunan berat badan dan kesulitan bangun dari tempat tidur dan mempengaruhi gangguan metabolisme (Masta Hutasoit, *dkk*, 2019).

2.1.4 Etiologi Diare

Menurut Gunawan (2017), lebih dari 90% diare akut disebabkan karena infeksi, sedangkan sekitar 10% karena sebab-sebab lain antara lain makanan, efek obat, malabsorpsi dan keadaan-keadaan tertentu.

a. Faktor infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang di bagi menjadi 3 antara lain (Gunawan, 2007):

- 1) Infeksi bakteri: *Aeromonas*, *Compylobacter*, *Clostridiumdifficile*, *Eschecriacoli*, *Enteobatoxigenic*, *Enteropathogenic*, *Shigella*, *Salmonella*, *Vibriocholera Enteroinvasive*.
- 2) Infeksi virus : *Enterovirus* (*Virus Echo Cocksackie*, *Polimyelitis*), *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus*, dan sebagainya.
- 3) Infeksi parasit : Cacing (*Ascaris*, *Trichiuruis*, *Oxyuris*, *Strongloides*), protozoa (*entamuba*, *histolityca*, *giardialamblia*, *trichomonashominis*), jamur (*candidaalbicants*).

b. Faktor malabsorpsi

Faktor malabsorpsi dibagi menjadi dua yaitu malabsorpsi karbohidrat dan lemak. Malabsorpsi karbohidrat pada bayi adalah sensitivitas terhadap laktoglobula dalam susu formula bayi yang dapat menyebabkan diare. Gejalanya meliputi diare parah, tinja berbau asam kuat, dan nyeri di perut. Sedangkan malabsorpsi terjadi ketika dalam makanan terdapat lemak yang disebut trigliserida. Trigliserida, dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi misel yang siap untuk penyerapan usus. Jika tidak ada lipase

dan mukosa usus rusak, diare dapat terjadi karena lemak tidak terserap dengan baik (Indriyani and Putra, 2020).

c. Faktor makanan

Makanan yang menyebabkan diare adalah makanan yang tercemar seperti kotor, busuk, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang matang.

Makanan yang terkontaminasi dapat menyebabkan diare jauh lebih mudah pada anak dan balita (Indriyani and Putra, 2020).

d. Obat-obatan

Obat-obatan merupakan penyebab noninfeksi yang paling sering terjadi pada diare akut. Walaupun banyak obat yang dapat menyebabkan diare akan tetapi ada beberapa jenis obat yang paling sering diprediksi sebagai penyebab diare, yaitu: antibiotik, antidisritmia jantung, anti hipertensi, obat anti inflamasi non-steroid (OAINS), anti depresan tertentu, obat kemoterapi, bronkodilator, antasid dan pencahar (Indriyani and Putra, 2020).

2.1.5 Tanda Dan Gejala Diare

Beberapa gejala dan tanda diare menurut Kasman (2018), yaitu antara lain:

1. Gejala umum
 - a. Tinja lebih cair atau lembek dan sering terjadi ini adalah gejala khas diare
 - b. Muntah, biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut
 - c. Demam, biasa terjadi sebelum diare maupun setelah diare

- d. Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis, bahkan gelisah
2. Gejala pesifik
- a. *Vibrio cholera*: diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis
 - b. Disenteriform: tinja berlendir dan berdarah

2.1.6 Pencegahan Diare

Pencegahan Diare bisa di tanggulangi dengan 4 tindakan, yaitu:

1. Tindakan Promotif

Tindakan Promotif yaitu tindakan yang lebih kepada pemberian informasi- informasi sebagai edukasi mengenai kesehatan termasuk masalah penyakit sehingga mengetahui bahaya dari suatu penyakit dan bagaimana cara menghindari dan mengatasinya. Tindakan promotif bisa dilakukan dengan upaya penyuluhan mengenai PHBS (Aryasihet *al.*,2019).

2. Tindakan Preventif

Tindakan preventif yaitu tindakan yang di lakukan untuk mencegah agar tidak terjadi suatu penyakit dengan cara:

- a. Memberikan ASI eksklusif 6 bulan pertama bagi bayi, untuk membantu pembentukan anti bodi dalam melawan mikroorganisme penyebab diare.
- b. Rajin mencuci tangan dengan air dan sabun, terutama sebelum dan setelah makan, setelah menggunakan toilet dan setelah batuk dan bersin.

c. Mengonsumsi makanan dan minuman yang matang atau sudah dimasak (Aryasihetal.,2019).

3. Tindakan Kuratif

Tindakan kuratif yaitu tindakan yang dilakukan sebagai upaya penyembuhan atau mengurangi rasa sakit yang diderita seseorang. Tindakan ini juga bertujuan untuk mengetahui jenis penyakit pada tahap awal serta memberikan pengobatan yang tepat terhadap penyakit yang di derita (Sukut, Arif and Qur'aniati,2015).

2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Berdasarkan teori Anjar (2019), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun. Pertama yaitu faktor sosial demografi yang meliputi tingkat pendidikan ibu, dan umur ibu. Faktor kedua yaitu lingkungan yaitu sumber air minum, dan Ketiga faktor perilaku yang meliputi pemberian ASI eksklusif, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

2.2.1 Hubungan Tingkat pendidikan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia1-4 Tahun

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu antara lain tingkat pendidikan ibu dan paparan informasi media massa. Pendidikan tinggi dapat memperluas pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuannya. Pendidikan dapat diperoleh di mana saja, kapan saja dan oleh siapa saja melalui berbagai proses (Fathia, 2019).

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu berkaitan erat dengan kesadaran ibu tentang kesehatan anaknya dan keluarganya. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung menjalani gaya hidup sehat karena pendidikan yang mereka terima, selalu memperhitungkan kehidupan dan konsekuensinya. Ini berbeda dari seorang ibu yang berpendidikan rendah untuk menjalani kehidupan yang sehat hanya berdasarkan pengalaman yang ada, tanpa mempertimbangkan dan menganalisis konsekuensi yang dihasilkan. Sama halnya dengan terjadinya diare pada anak balita, salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya diare pada anak balita adalah tingkat pendidikan orang tua (Rohmah and Syahrul, 2017).

Pendidikan memiliki tingkat-tingkat tertentu yang menjadi simbol tingkat di mana seseorang telah menguasai atau menyelesaikan suatu tingkat pendidikan tertentu. Jenjang pendidikan di atur dalam UU No. 20 Tahun 2003 Bab I, Pasal 1 Ayat 8 jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar (SD)warga negara yang berumur 6 atau 7 tahun berkewajiban mengikuti pendidikan dasar atau pendidikan yang setara sampai tamat SLTP. pendidikan menengah (SMP, SMA) pendidikan menengah yang lamanya 3 tahun sesudah pendidikan dasar diselenggarakan di SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas) atau pendidikan yang sederajat. Pendidikan tinggi yang dapat berbentuk Akademik, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut dan Universitas D2, D3, S1, S2 dan S3 (Habe and Ahiruddin, 2017).

Tingkat pendidikan memiliki hubungan terhadap kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun. Menurut pendapat Nur Khozin (2021), Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan, semakin besar kemampuan untuk menurunkan angka kesakitan diare. Teori ini dapat digunakan untuk melihat kemampuan orang tua dalam mengobati diare. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, termasuk pengetahuan tentang kesehatan.

Penelitian Hartati (2018), menunjukkan hasil analisis statistik bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan hasil *P value* 0,000.

2.2.2 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-4 Tahun

Usia sebagai salah satu karakteristik penentu orang, dalam studi epidemiologi adalah variabel yang cukup penting, karena banyak penyakit terjadi dengan fluktuasi frekuensi terkait usia yang berbeda. Peran variabel usia sangat penting karena dengan meneliti hubungan antara variasi penyakit dan usia dapat memberikan gambaran tentang penyebab penyakit (Christy,2019).

Usia individu dimulai sejak lahir hingga hari ulang tahunnya. Semakin tua seseorang, semakin bertambah umur seseorang maka kedewasaan dan kekuatan untuk berpikir dan bekerja juga akan meningkat. Seiring bertambahnya usia, kematangan berpikir meningkat, sehingga ia akan termotivasi untuk memahami cara merawat balita dengan benar, terutama ketika merawat bayi yang baru lahir. semakin muda umur seseorang makan

semakin tidak mengerti tentang pentingnya cara melakukan perawatan bayi baru lahir dengan benar (Notoatmodjo, 2018).

Usia manusia dibagi menjadi beberapa kelompok di mana setiap kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia. Salah satu pembagian kelompok usia atau kategori usia dikeluarkan oleh (Departemen Kesehatan RI, 2009) sebagai berikut:

1. Masa balita = 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak = 5-11 tahun
3. Masa remaja awal = 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir = 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal = 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir = 36-45 tahun
7. Masa lansia awal = 46- 55 tahun.
8. Masa lansia akhir = 56-65 tahun
9. Masa manula = 65 – sampai atas

Usia <38 tahun adalah usia dewasa di mana seseorang berada dalam periode produktif. Kehidupan pernikahan dimulai ketika seseorang mencapai usia dewasa. Demikian pula, seorang wanita akan mulai beradaptasi dan belajar menjadi ibu rumah tangga ketika dia dewasa. Selain itu, jika ibu dari balita berada di masa dewasa, mereka harus bijak dalam setiap keputusan yang dibuat ketika berhadapan dengan balita mereka jika mereka menderita dehidrasi diare (Christy, 2019).

Penelitian Susanti (2016), menunjukkan hasil analisis statistik bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian diare pada balita dengan hasil nilai ($p < 0,001$)

2.2.3 Hubungan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik, yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu dan berfungsi sebagai makanan bayi. ASI eksklusif adalah menyusui bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan. Pemberian ASI eksklusif terdiri dari menyusui bayi tanpa makanan atau minuman pendamping ASI (jus jeruk, madu, air gula, dll). Tindakan ini dapat dimulai pada bayi hingga usia 6 bulan. Bayi bisa mulai mengonsumsi makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan (Simatupang *et al.*,2022).

ASI saja sudah cukup untuk bayi berusia 6 bulan, seperti yang direkomendasikan oleh WHO untuk semua bayi antara 0 - 6 bulan. Jika ibu terus menyusui bayi rutin, produksi ASI meningkat. Daya hisap bayi membantu meningkatkan produksi ASI, dan ekskresi maksimum ASI meningkatkan laju sintesis ASI. Oleh karena itu, ibu memiliki kesempatan untuk memaksimalkan drainase/pengosongan ASI. Disarankan agar ibu menyusui bayi mereka setidaknya 8-12 kali sehari untuk menjaga pasokan ASI mereka. Semakin sering ibu menyusui, semakin banyak ASI yang diproduksi. Bayi yang disusui lebih awal dengan menyusui kulit-ke-kulit pada jam pertama kehidupan (inisiasi menyusui dini/IMD) telah terbukti meningkatkan produksi

ASI. Produksi ASI dapat terganggu oleh berbagai faktor, termasuk perdarahan postpartum dan retensi plasenta (Simatupang *et al.*,2022).

Dari segi kuantitas dan kualitas, ASI sangat baik untuk bayi, namun meskipun banyak faktor yang mempengaruhi kesesuaian ASI, ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi. Kualitas ASI dipengaruhi antara lain oleh asupan makanan ibu. Sumber lemak dalam ASI berasal dari berbagai jenis lemak yang dikonsumsi oleh ibu, tergantung dari jenis dan jumlah protein yang dikonsumsi oleh ibu, serta asupan makanan Ibu dengan kekurangan protein kronis dapat mengubah komposisi protein ASI (Simatupang *et al.*,2022).

Pemberian ASI eksklusif adalah nutrisi terbaik untuk bayi, dan ASI direkomendasikan untuk pencegahan penyakit kronis. Keadaan diare memburuk ketika bayi tidak diberi ASI, yang menyebabkan penurunan berat badan. Diare yang paling parah terjadi pada bayi yang tidak disusui. Perlunya tenaga kesehatan untuk mendukung ibu dalam menyusui, mengingat masih ada pendapat ibu, mengapa tidak menyusui karena takut bayinya kelaparan karena tidak ada makanan pendamping selain ASI. Memahami prinsip-prinsip fisiologis dan alasan untuk menyusui. Dalam hal ini, dukungan penuh untuk produksi fisiologis ASI dan menyusui lengkap bayi sebagai dasar bagi petugas kesehatan untuk meyakinkan ibu dan membantu mereka dalam praktik menyusui yang tepat (Simatupang *et al.*,2022).

ASI juga merupakan sumber nutrisi yang aman dan bersih untuk bayi karena mengandung antibodi penting dalam kolostrum. Ini membantu tubuh melawan bakteri yang telah memasuki tubuh bayi dan mencegah diare. Sejak lahir hingga beberapa bulan kemudian, bayi tidak akan dapat membangun kekebalan dengan baik, sehingga ASI adalah bahan yang baik untuk sistem kekebalan bayi (Simatupang *et al.*,2022).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko diare. ASI mengandung zat yang dapat meningkatkan kesehatan bayi dan oligosakarida dalam ASI khususnya dapat memiliki efek pada pengurangan insiden diare pada balita. Masih banyak ibu yang tidak menyusui secara eksklusif karena ASI tidak cukup. ASI melindungi bayi tidak hanya dari infeksi umum seperti diare dan pneumonia, tetapi juga dari penyakit alergi seperti asma dan obesitas. Pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan dan kelanjutan menyusui (ASI jangka panjang) sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, serta untuk perkembangan dan kelangsungan hidupnya di masa depan (Simatupang *et al.*,2022).

ASI eksklusif selama 4 bulan pertama dapat mencegah morbiditas dan kematian bayi hingga 2,23 kali lebih tinggi. Beberapa penelitian tentang manfaat ASI menunjukkan dapat mengurangi angka kematian bayi dan mencegah infeksi seperti diare. ASI mengandung laktoferin, laktoferin adalah zat berupa molekul bermuatan positif yang memiliki kemampuan dan peran mengikat lipopolisakarida dari permukaan sel bakteri gram negatif, yang menghancurkan membran sel bakteri. Dapat mengurangi kapasitas patogen

usus kecil dan mencegah virus dan bakteri melarikan diri (Simatupang *et al.*,2022)

Penelitian Antya Tamimi (2018), menunjukkan hasil analisis statistik bahwa terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadiandiare pada balita dengan hasil *p value* 0,004.

2.2.4 Hubungan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Kebutuhan manusia akan air untuk minum, memasak, mandi dan mencuci sangat kompleks. Sumber air minum berperan dalam penyebaran berbagai penyakit menular. Sistem penyediaan air minum merupakan salah satu fasilitas sanitasi yang terkait dengan wabah diare. Beberapa bakteri menular yang menyebabkan diare adalah fecal-oral. Bakteri dapat ditularkan melalui mulut, cairan, atau masuk ke benda-benda yang telah terkontaminasi feses (Setyaningsih and Diyono, 2020). Penyebab diare pada manusia berkaitan erat dengan kualitas fisik air minum dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan air minum yang terkontaminasi dapat menyebabkan diare. Sumber air merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang tidak kalah penting dalam memerangi penyakit diare (Kurniawan,2021).

Penyediaan air bersih untuk rumah tangga, minum, mandi dan keperluanlainnya harus memenuhi persyaratan peraturan terkait. Kualitas air meliputi sifat fisik seperti kekeruhan, suhu, warna, bau, dan rasa, sifat kimia yang terkait dengan keberadaan ion dan Senyawa beracun lainnya (Kurniawan, 2021).

Kualitas air bersih di Indonesia harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010. Unsur yang harus sesuai air minum yang ideal adalah air yang jernih, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau, bebas dari patogen dan semua organisme yang membahayakan kesehatan manusia, bebas dari bahan kimia yang dapat mempengaruhi fungsi tubuh, dan aman secara estetika, tidak merugikan perekonomian (Kurniawan,2021).

Ketersediaan fasilitas air bersih yang tidak memenuhi persyaratan memberikan efek negatif bagi kesehatan, sedangkan penularan diare dapat terjadi melalui air yang digunakan untuk penggunaan sehari-hari. Dengan mempertimbangkan pentingnya air bagi manusia, penggunaan air yang tidak memenuhi kriteria baku mutu sesuai peruntukannya dapat menyebabkan gangguan (Kurniawan,2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990 menetapkan bahwa air bersih adalah air yang digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, dengan memperhatikan penyediaan air bersih. Dari aspek fisik seperti warna, bau, rasa dan kekeruhan, bakteriologis, parasit, patogen dan E-coli, namun secara kimiawi, air bersih tidak boleh mengandung polutan apa pun. Untuk memutus rantai penularan penyakit diare, pemerintah kota harus menyediakan air bersih yang memenuhi persyaratan sanitasi, termasuk tempat-tempat bersih

(Setya ningsih and Diyono, 2020). Masyarakat dapat mengurangi risiko penyebaran diare dengan mengkonsumsi air bersih dan melindungi air dari cemaran mulia dari sumber hingga tempat penyimpanan di rumah (Ifandi, 2017).

penelitian Susanti (2016), menunjukkan dari hasil analisis data adanya hubungan yang sangat erat antara sumber air minum air ledeng dengan kejadian diare dengan nilai R square sebesar 0,712 dan menunjukkan arah hubungan yang positif.

2.2.5 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu penerapan perilaku hidup sehat yang dapat dicapai dengan mencuci tangan pakai sabun, merupakan salah satu dari tiga pilar pembangunan di bidang kesehatan yaitu perilaku hidup sehat, menciptakan lingkungan yang sehat dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau di seluruh lapisan masyarakat (Radhika, 2020)

Diare adalah penyakit, yang penularannya dikaitkan dengan gaya hidup sehat. Tangan berperan penting dalam penularan ini, karena makanan atau minuman yang terkontaminasi kuman masuk ke tubuh manusia melalui tangan yang tidak bersih. Perilaku mencuci tangan dengan sabun merupakan perilaku yang sangat penting untuk mencegah diare (Radhika, 2020).

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Ini karena tangan adalah pembawa kuman patogen. Risiko penularan infeksi dapat di minimalisir dengan lebih meningkatkan perilaku

hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun di waktu-waktu penting. Mencuci tangan dengan air tidak efektif menghilangkan kuman yang menempel di tangan dibandingkan dengan mencuci tangan pakai sabun. Karena penggunaan sabun dapat mengangkat lemak dan kotoran yang menempel di tangan. Kuman sangat senang tinggal di tempat kotor, mereka menyebabkan penyebaran kuman yang menyebabkan peningkatan penyakit diare (Radhika, 2020).

Meski sudah diupayakan dalam program Pamsimas untuk menyikapi dan mengaktifkan masyarakat agar terbiasa mencuci tangan pakai sabun, faktanya masih ada masyarakat yang belum memanfaatkannya. Hal ini dapat disebabkan oleh kesadaran masyarakat yang buruk untuk bertindak bersih dan sehat, terutama dalam hal kebiasaan mencuci tangan pakai sabun. Rasa percaya diri untuk membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir diperlukan untuk mencegah perpindahan bakteri bawaan makanan dari tangan kotor (Fatahya and Abidin, 2017).

Waktu yang sangat cocok untuk mencuci tangan dengan sabun terutama setelah buang air besar, setelah menceboki balita, setelah memegang dan menyentuh hewan, sebelum menyiapkan makanan balita dan sebelum memberi makan balita, jika hal tersebut di lakukan dengan baik dan benar maka akan mengurangi risiko timbulnya penyakit diare (Malikhatin and Yovita, 2017).

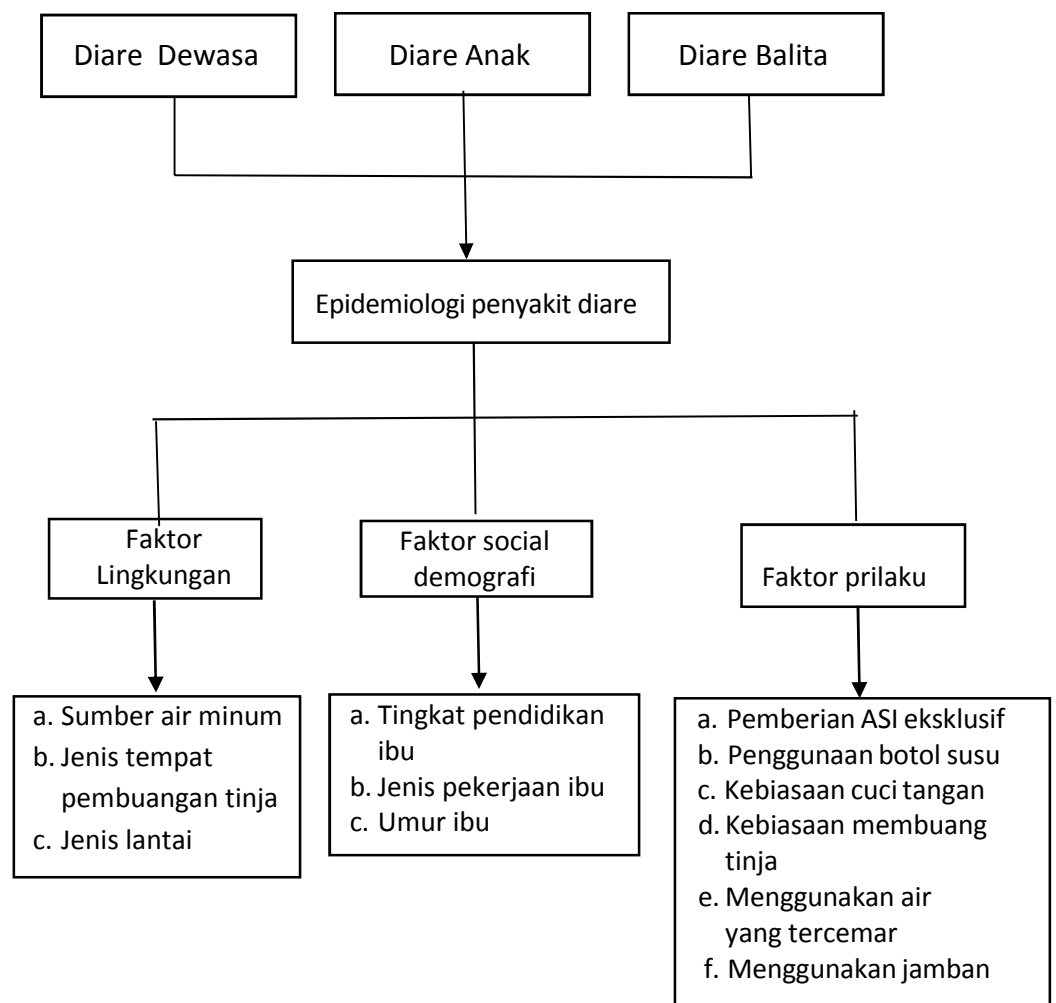
Sejak usia dini, perhatian khusus diberikan kepada balita dengan cara-cara praktis untuk memutus salah satu rantai penyebaran diare dengan mencuci tangan pakai sabun. Cara yang benar adalah menggunakan sabun dan air mengalir. Air mengalir tidak harus berasal dari keran, air juga bisa berasal dari wadah seperti ember, sendok, botol, kaleng, tong atau wadah (Radhika, 2020). Cara mencuci tangan dengan sabun yang benar adalah dengan membasahi tangan dengan air, lalu beri sedikit sabun, lalu gosokkan tangan secara bergantian pada telapak tangan dan punggung, lalu kencangkan dan blok gerakan membersihkan sela-sela jari dan kuku minimal selama 20 detik, lalu usap ibu jari dan gosok ujung jari, Kemudian bilas dengan air mengalir dan keringkan dengan kain, kain bersih atau kibas-kibaskan di udara (Ilyas, 2021).

Mikroorganisme penyebab diare yang terus masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, seperti tangan yang tidak dicuci dengan sabun. Oleh karena itu, sangat penting untuk membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun, karena zat yang terkandung dalam sabun, baik TCC maupun triclosan, efektif membunuh kuman dari pada hanya menggunakan air. Menggunakan sabun saat mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang lebih banyak menghabiskan waktu untuk mencuci tangan, namun menggunakannya lebih efektif karena kotoran dan lemak yang menempel padanya berkurang atau bahkan hilang saat tangan digosok dan dicuci dengan sabun dan air mengalir. Dalam bidang medis, biasanya membutuhkan lebih banyak sabun dan air saat mencuci

tangan dan membutuhkan waktu lebih lama, sekitar 40 detik - 1 menit (Malikhatin and Yovita, 2017).

Penelitian Fatahya (2017), menunjukkan dari hasil analisis data adanya hubungan yang bermakna antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,040.

2.3 Kerangka Teoritis

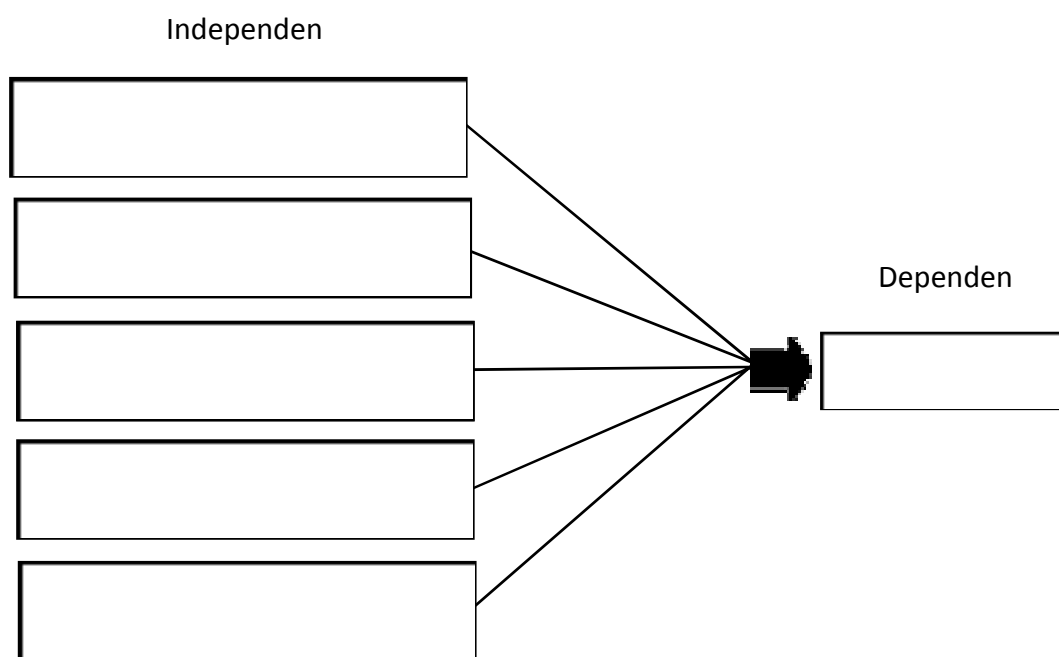


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Anjar Purwidiana Wulandari, (2019)

BAB III**KERANGKA KONSEP****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan kerangka berfikir yang menggambarkan keterkaitan antara variabel bebas dan variabel terikat (Abdurrahman Misno *et al.*,2021). Berdasarkan teori-teori yang di kemukakan tentang sosialdemografi dan lingkungan (Roza, Dini and Nurhafizah, 2022), perilaku pemberian asi eksklusif (Putri Utami *et al.*,2019), cuci tangan pakai sabun (Radhika,2020). Maka kerangka konseptual dapat di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh.

3.2.2 Variabel Independen

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah tingkat Pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian asi eksklusif, sumber air minum, perilaku cuci tangan pakai sabun.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Kejadian Diare	Peningkatan frekuensi BAB lebih dari 3 kali sehari pada balita, dengan konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat Pula darah atau lendir saja dalam 1 bulan terakhir	Kuesioner	Wawancara	0. Tidak Diare 1. Diare	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2.	Tingkat Pendidikan ibu	Pendidikan formal terakhir yang sedang atau pernah di capai oleh ibu.	Kuesioner	Wawancara	0. Pendidikan tinggi 1. Pendidikan menengah 2. Pendidikan dasar	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3.	Umur ibu	Usia ibu dalam satuan tahun yang di hitung dari tanggal kelahiran sampai saat penelitian.	Kuesioner	Wawancara	0. Masa remaja akhir 1. Masa dewasa awal 2. Masa dewasa akhir	Ordinal
4.	Pemberian ASI eksklusif	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya.	Kuesioner	Wawancara	0. ASI eksklusif 0-6 bulan 1. Tidak ASI eksklusif 0-6 bulan	Ordinal
5.	Sumber air minum	Sumber air minum yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari untuk kebutuhan minum dan memasak.	Kuesioner	Wawancara	0. Sumber air terlindungi 1. Sumber air tidak terlindungi	Ordinal
6.	Perilaku cuci tangan pakai sabun	Kebiasaan mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum dan sesudah menyuapi makanan.	Kuesioner	wawancara	0. Baik 1. Kurang baik	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel merupakan suatu proses dalam menentukan jumlah atau intensitas informasi mengenai suatu objek tertentu yang berhubungan dengan suatu penelitian yang dilakukan (Yuliarmi,2019). Adapun variabel yang akan diukur pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Kejadian diare pada balita
 - a. Tidak diare : Tidak buang air besar cair atau menceret dengan frekuensi kurang dari 3 kali / 24 jam dalam 1 bulan terakhir
 - b. Diare : Buang air besar cair atau menceret dengan frekuensi lebih dari 3 kali / 24 jam dalam 1 bulan terakhir
2. Tingkat Pendidikan ibu
 - a. Pendidikan tinggi : Tingkat Pendidikan terakhir responden DIII, S1, S2, S3
 - b. Pendidikan menengah : Tingkat Pendidikan terakhir responden SMP, SMA
 - c. Pendidikan rendah : Tingkat Pendidikan terakhir responden SD
3. Umur ibu
 - a. Masa remaja akhir : 17 - 25 tahun
 - b. Masa dewasa awal : 26 - 35 tahun
 - c. Masa dewasa akhir : 36 - 45 tahun

4. Pemberian ASI eksklusif
 - a. Diberi ASI eksklusif : Asi eksklusif sampai 0-6 bulan
 - b. Tidak diberi ASI eksklusif : Tidak Asi eksklusif sampai 0-6 bulan
5. Sumber air minum
 - a. Sumber air terlindung : air mineral, air galon, air kemasan, sumur bor, sumur gali, PDAM
 - b. Sumber air tidak terlindung : penampungan air hujan, air sungai, danau, air irigari
6. Perilaku cuci tangan pakai sabun
 - a. Baik : Mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas
 - b. Kurang baik : Tidak mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas

3.5 Hipotesis

Ha : Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Ha : Ada hubungan umur ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Ha : Ada hubungan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun2023.

Ha : Ada hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Baiturrahman Kota Banda AcehTahun2023.

Ha : Ada hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah menggunakan penelitian Survei Analitik dengan menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional* dimana suatu penelitian yang dilakukan dengan variabel independen (tingkat Pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian asi eksklusif, sumber air minum, perilaku cuci tangan pakai sabun) dan variabel dependen (kejadian diare) diobservasi sekaligus pada waktu yang sama dan tidak ada tindak lanjut.

4.2 Populasi dan Sampel

4.1.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang akan di teliti, baik berupa orang, benda, institusi, peristiwa, dan lain-lain, yang di dalamnya dapat diperoleh serta dapat memberikan informasi atau data yang selanjutnya dapat ditarik kesimpulan (Nuha, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki anak balita usia 1-4 tahun, bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023, yaitu sebanyak 3.488 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah perwakilan atau bagian dari populasi yang memiliki sifat dan karakteristik yang sama dengan representatif dan menggambarkan populasi sehingga dianggap mewakili semua populasi yang diteliti.

Penentuan besar sampel pada penelitian ini diambil menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut:

Rumus :

$$N = \frac{n}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n= Besar sampel N= Besar populasi

d= Tingkat kepercayaan yang digunakan yaitu, 0,1

$$n = \frac{3.488}{1 + 3.488(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3.488}{1 + 3.488(0,01)}$$

$$n = \frac{3.488}{1 + 34,88}$$

$$n = \frac{3.488}{35,88}$$

$$n = 97,212 \longrightarrow n = 97 \text{ sampel}$$

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 97 ibu-ibu yang mempunyai anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Tahun 2023. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* yaitu pemilihan sampel dengan mengambil responden yang bertepatan ada di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman. Adapun pembagian jumlah sampel per desa yaitu:

Tabel 4. 1 Daftar Sampel Dalam Penelitian

No.	Desa	Jumlah Sampel Per Desa
1.	Ateuk Deah Tanoh	18 responden
2.	Ateuk Pahlawan	25 responden
3.	Sukaramai	14 responden
4.	Ateuk Jawo	10 responden
5.	Ateuk Meunjeng	11 responden
6.	Peuniti	10 responden
7.	Neusus Aceh	9 responden
Jumlah		97 Responden

- a. Kriteria inklusi, kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel dengan variabel atau ciri-ciri yang ditentukan.

Dalam penelitian ini variabel inklusinya adalah:

1. Ibu yang mempunyai balita umur 1-4 tahun
2. Balita yang pernah diare dan tidak diare
3. Ibu yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman
4. Bersedia menjadi responden

- b. kriteria Eksklusi, merupakan kriteria yang tidak dimiliki oleh populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

Dalam penelitian ini variabel eksklusinya adalah:

1. Tidak dapat berkomunikasi dengan baik
2. Ibu yang mengundurkan diri menjadi responden saat wawancara berlangsung
3. Ibu yang sedang sakit

4.3 Jenis Data

1. Data Primer

Data berupa data primer digunakan untuk mengukur riwayat tingkat Pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian ASI eksklusif, sumber air minum, dan cuci tangan pakai sabun terhadap kejadian diare pada anak balita dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan pada ibu dari anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan cara melihat data dan hasil pemeriksaan balita yang tercatat pada catatan rekam medis dan buku register yang berkunjung ke Puskesmas Baiturrahman pada tahun 2022.

4.5 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat di mana akan dilakukan penelitian. Dalam hal ini penulis memilih melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh yang beralamat di Jl. Belibis Lorong Adam No.6, Kota Banda Aceh.

4.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan data primer. Data primer digunakan untuk mengukur tingkat Pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian ASI eksklusif, sumber air minum, dan perilaku cuci tangan pakai sabun. Dengan membagikan lembar Kuesioner dan checklist yang dibagikan kepada ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer. Menurut Hidayat (2012), pengolahan data yang dilakukan setelah data terkumpul meliputi beberapa tahap, di antaranya:

a. Pemeriksaan (Editing)

Merupakan tahap untuk melakukan pengecekan isi kuesioner apakah sudah lengkap dan jelas terbaca sehingga dapat diproses dan lebih lanjut.

b. Pengkodean (Coding)

Yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada untuk memudahkan memasukkan data dalam komputer agar memperoleh proses pengolahan data.

1. Kejadian diare pada balita

Kode 0 : Tidak diare

Kode 1 : Diare

2. Kejadian diare pada balita

Kode 0 : Tingkat pendidikan tinggi

Kode 1 : Tingkat pendidikan menengah

Kode 2 : Tingkat pendidikan rendah

3. Umur ibu

Kode 0 : Masa remaja akhir

Kode 1 : Masa dewasa awal

Kode 2 : Masa dewasa akhir

4. Pemberian ASI eksklusif

Kode 0 : Diberi ASI eksklusif

Kode 1 : Tidak diberi ASI eksklusif

5. Sumber air minum

Kode 0 : Sumber air terlindungi

Kode 1 : Sumber air tidak terlindungi

6. Prilaku cuci tangan pakai sabun

Kode 0 : Baik

Kode 1 : Kurang baik

c. Tabulating

Setelah dilakukan coding kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam tabel menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian.

d. Cleaning

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

4.8 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti baik variabel Independent (tingkat Pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian ASI eksklusif, sumber air minum, dan perilaku cuci tangan pakai sabun), maupun variabel dependen yaitu (kejadian diare) dengan menggunakan teknik komputerisasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah uji yang digunakan untuk melihat hubungan variabel Independent (tingkat Pendidikan ibu, umur ibu, perilaku pemberian ASI eksklusif, sumber air minum, dan perilaku cuci tangan pakai sabun), dengan variabel dependen (kejadian diare), data analisis dengan *Chi-Square* (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95%. Keputusan uji *Chi-Square*, H_0 ditolak apabila $p < \alpha (=0,05)$, artinya ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen (Norfai, 2021). Uji *Chi-Square* menggunakan data kategori (nominal dan ordinal).

Aturan yang berlaku untuk uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang akan digunakan adalah *fisherexact test*.

- b. Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3, dan lain- lain, maka hasil yang digunakan adalah *pearson chi-square*.
- c. Bila pada tabel *contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapanya kurang dari 5, maka akan dilakukan *merger* sehingga menjadi tabel *contingency* 2x2.

4.9 Penyajian Data

Penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang akan memberikan gambaran penelitian secara menyeluruh. Penyajian data selanjutnya di sajikan dalam bentuk-bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Geografi Puskesmas Baiturrahman

Kecamatan Baiturrahman memiliki luas 485,04 hektar. Dari seluruh Gampong yang ada di wilayah Baiturrahman Gampong Baro merupakan Gampong terluas dengan luas wilayah 93,25 hektar, sedangkan Gampong terkecil yaitu Gampong Deah Tanoh dengan luas wilayah 13,75 hektar.

Wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman memiliki 10 Gampong, yaitu:

1. Gampong Ateuk Pahlawan dengan luas wilayah 49,85 Ha
2. Gampong Peuniti dengan luas wilayah 31,25 Ha
3. Gampong Neusu Jaya dengan luas wilayah 31,25 Ha
4. Gampong Baru dengan luas wilayah 93,25 Ha
5. Gampong Suka Ramai dengan luas wilayah 49,75 Ha
6. Gampong Setui dengan luas wilayah 32,62 Ha
7. Gampong Ateuk Deah Tanoh dengan luas wilayah 13,74 Ha
8. Gampong Ateuk Jawo dengan luas wilayah 63,57 Ha
9. Gampong Neusu Aceh dengan luas wilayah 47,25 Ha
10. Gampong Ateuk Munjeng dengan luas wilayah 55 Ha

5.2 Demografi Puskesmas Baiturrahman

Secara demografi, Puskesmas Baiturrahman terletak di Jalan Belibis, Lr. Adam, Desa Ateuk Pahlawan, Kecamatan Baiturrahman, Kota Banda Aceh. Memiliki jarak 1,6 dari pusat kota dan berbatasan dengan:

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Leung Bata Kota Banda Aceh.
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh.

5.3 Visi Misi Puskesmas Baiturrahman

- a. Visi Puskesmas Baiturrahman

Terwujudnya Kecamatan Baiturrahman sehat untuk Menuju Kota Banda Aceh gemilang dalam bingkai syariah.

- b. Misi Puskesmas Baiturrahman
 1. Meningkatkan peran tokoh masyarakat dalam seluruh upaya kesehatan.
 2. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dalam setiap upaya kesehatan.
 3. Meningkatkan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat untuk menjaga dan melestarikan lingkungan sehat.
 4. Memberikan pelayanan kesehatan profesional terstandar dalam setiap kegiatan kesehatan.

5.4 Tujuan Puskesmas Baiturrahman

1. Mendukung tercapainya tujuan pembangunan Kesehatan Nasional.
2. Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman.
3. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada pelanggan atau masyarakat yang menerapkan budaya mutu.

5.5 Sumber Daya Manusia Puskesmas Baiturrahman

Struktur organisasi Puskesmas Baiturrahman sebagai berikut:

1. Unsur Pimpinan (Kepala Puskesmas)
2. Unsur Pembantu Pimpinan (Unit Ketatausahaan)
3. Unsur Pelaksanaan terdiri dari 7 unit kegiatan pokok Puskesmas, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baiturrahman sebanyak 49 orang.

Tabel 5. 1
JUMLAH TENAGA BERDASARKAN STATUS KEPEGAWAIAN PUSKESMAS
BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH 2022

No.	Pegawai	Jumlah
1.	PNS	33
2.	CPNS	7
3.	PTT	3
4.	Tenaga bakti	2
5.	Tenaga kontrak	4
Jumlah		49

Sumber: Profil Puskesmas Baiturrahman Tahun 2022

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh yang beralamat di Jl. Belibis lorong Adam No. 6, Kota Banda Aceh. Penelitian ini dilakukan selama 8 hari mulai dari tanggal tanggal 16 s/d 23 Februari 2023 dengan sistem penelitian yaitu turun ke posyandu dan desa-desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 responden.

Hasil dari penelitian ini faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun yaitu, faktor pendidikan ibu, faktor pemberian ASI eksklusif, dan faktor perilaku cuci tangan pakai sabun, sedangkan faktor yang tidak berhubungan yaitu faktor umur ibu, dan faktor sumber air minum, maka hasil analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

6.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel di bawah

1. Pendidikan Terakhir

Tabel 6. 1
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN TERAKHIR RESPONDEN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
PT	23	23,7
Menengah	74	76,3
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.1 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah lebih banyak yaitu berjumlah 74 responden (76,3%), dibandingkan dengan responden pendidikan tinggi yaitu berjumlah 23 responden (23,7%).

2. Umur Responden

Tabel 6. 2
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR RESPONDEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

Umur Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Akhir	11	11,3
Dewasa Awal	76	78,4
Dewasa Akhir	10	10,3
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.2 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa yang menjadi responden terbanyak pada umur dewasa awal yaitu berjumlah 76 responden (78,4%), sedangkan pada umur remaja akhir 11 responden (11,3%), dan responden paling sedikit pada umur dewasa akhir yaitu berjumlah 10 responden (10,3%).

3. Pekerjaan

Tabel 6. 3
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	79	81,4
PNS/TNI/POLRI	7	7,2
Wiraswasta	11	11,3
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.3 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa yang menjadi responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu berjumlah 79 responden (81,4%) dan responden paling sedikit pada responden dengan pekerjaan PNS/TNI/POLRI yaitu berjumlah 7 responden (7,2%), sedangkan pada responden yang bekerja sebagai wiraswasta hanya 11 responden (11,3%).

4. Penghasilan

Tabel 6. 4
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGHASILAN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

Penghasilan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	21	21,6
Rendah	76	78,4
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.4 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan penghasilan rendah lebih banyak yaitu berjumlah 79 responden (78,4%), dibandingkan responden dengan penghasilan tinggi hanya 21 responden (21,6%).

5. Kejadian Diare

Tabel 6. 5
DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 1-4 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

Kejadian Diare	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Diare	69	71,1
Diare	28	28,9
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.5 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa, lebih banyak anak balita usia 1-4 tahun yang tidak mengalami diare yaitu berjumlah 69 responden (71,1%), sedangkan anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami diare hanya 28 responden (28,9%).

6. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6. 6
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF 0-6 BULAN PADA BALITA
USIA 1-4 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
ASI Eksklusif 0-6 bulan	65	67,0
Tidak ASI Eksklusif 0-6 bulan	32	33,0
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.6 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa, balita yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih banyak yaitu berjumlah 65 responden (67,0%), di bandingkan balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu berjumlah 32 responden (33,0%).

7. Sumber Air Minum

Tabel 6. 7
DISTRIBUSI FREKUENSI SUMBER AIR MINUM RESPONDEN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Sumber Air Minum	Jumlah	Persentase (%)
Sumber Air Terlindungi	97	100,0
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.7 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa, Semua responden menggunakan sumber air terlindungi yaitu berjumlah 97 responden (100,0%).

8. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 6. 8

DISTRIBUSI FREKUENSI PRILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Jumlah	Persentase (%)
Baik	43	44,3
Kurang Baik	54	55,7
Total	97	100,0 %

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Tabel 6.8 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa, lebih banyak perilaku responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun kurang baik yaitu berjumlah 54 responden (55,7 %), dibandingkan responden yang perilaku cuci tangan pakai sabun baik yaitu berjumlah 43 responden (44,3%).

6.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan umur ibu, pendidikan terakhir, pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan, sumber air minum, dan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun dengan menggunakan uji statistik χ^2 (*chi-square*). Adapun hasil analisis bivariat tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

1. Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Tabel 6. 9
HUBUNGAN PENDIDIKAN TERAKHIR DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No.	Pendidikan Terakhir	Kejadian Diare				Jumlah		P Value
		Tidak Diare		Diare		n	%	
		N	%	n	%			
1.	Tinggi	20	87,0	3	13,0	23	100,0	0,044
2.	Menengah	49	66,2	25	33,8	74	100,0	
Jumlah		69	71,1	28	28,9	97	100,0	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Berdasarkan Tabel 6.9 menunjukkan hasil analisis hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun, diketahui bahwa dari 28 balita diare dengan tingkat pendidikan ibu tinggi sebesar 13,0% mengalami diare, sedangkan balita dengan tingkat pendidikan ibu menengah sebesar 33,8% mengalami diare.

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,044 (p value < 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

2. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Tabel 6. 10
HUBUNGAN UMUR IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No.	Umur Ibu	Kejadian Diare				Jumlah		P Value
		Tidak Diare		Diare		n	%	
		N	%	n	%			

1.	Remaja Akhir	7	63,6	4	36,4	11	100,0	0,564
2.	Dewasa Awal	56	73,7	20	26,3	76	100,0	
3.	Dewasa Akhir	6	60,0	4	40,0	10	100,0	
Jumlah		69	71,1	28	28,9	97	100,0	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Berdasarkan tabel 6.10 menunjukkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun diketahui bahwa dari 28 balita daire dengan umur ibu remaja akhir sebesar 36,4% mengalami diare, dan balita dengan umur ibu dewsa awal sebesar 26,3% mengalami diare, sedangkan balita dengan umur ibu dewasa akhir sebesar 40,0% mengalami diare.

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,564 (p value > 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Tabel 6. 11
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare				Jumlah		P Value
		Tidak Diare		Diare		n	%	
		n	%	n	%			
1.	ASI Eksklusif 0-6 bulan	54	83,1	11	16,9	65	100,0	0,000
2.	Tidak ASI Eksklusif 0-6 bulan	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Jumlah		69	71,1	28	28,9	97	100,0	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Berdasarkan tabel 6.11 menunjukkan hasil analisis hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun diketahui dari 28 balita diare dengan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan sebesar 16,9% mengalami diare, sedangkan balita yang tidak diberi ASI eksklusif 0-6 bulan sebesar 53,1% mengalami diare.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,000 (p value < 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

4. Hubungan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Tabel 6. 12
HUBUNGAN SUMBER AIR MINUM DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No.	Sumber Air Minum	Kejadian Diare				Jumlah	
		Tidak Diare		Diare		n	%
		n	%	n	%		
1.	Sumber Air Terlindungi	69	71,1	28	28,9	97	100,0
Jumlah		69	71,1	28	28,9	97	100,0

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Berdasarkan tabel 6.12 hasil analisis hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun menunjukkan seluruh responden menggunakan sumber air terlindungi dengan kejadian diare sebesar 28,9% lebih sedikit dibandingkan yang tidak mengalami diare sebesar 71,1%.

Variabel sumber air minum tidak dapat di lakukan uji statistic *Chi-square*, karena variabel ini tidak memiliki variasi data nilai dan tidak terdapat pembanding variabel tersebut.

5. Hubungan Prilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Tabel 6. 13
HUBUNGAN PRILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No.	Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Kejadian Diare				Jumlah		P Value
		Tidak Diare		Diare		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	36	83,7	7	16,3	43	100,0	0,012
2.	Kurang Baik	33	61,1	21	38,9	36	100,0	
Jumlah		69	71,1	28	28,9	97	100,0	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun, 2023)

Berdasarkan tabel 6.13 menunjukkan hasil analisis hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun diketahui dari 28 balita diare dengan perilaku cuci tangan ibu pakai sabun baik sebesar 16,3% mengalami diare, sedangkan balita dengan perilaku cuci tangan ibu pakai sabun kurang baik sebesar 38,9% mengalami diare.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,012 (p value < 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023.

6.4 Pembahasan

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Baiturrahman terdapat 23 kasus diare balita tercatat dari bulan Januari sampai September 2022 dan setelah dilakukan penelitian ditemukan 29 balita diare (29,9%). Penelitian ini dilakukan di posyandu dan di desa wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman.

Pada penelitian ini data yang diperoleh dan dianalisis melalui dua macam uji. Uji tersebut adalah uji univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Berikut ini adalah pembahasan dan hasil penelitian yang telah dilakukan.

1. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Pada penelitian ini variabel pendidikan ibu menjadi variabel independen, diperoleh hasil bahwa proporsi anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman tahun 2023 lebih banyak pada kelompok ibu dengan tingkat pendidikan menengah, yaitu tingkat pendidikan SMP dan SMA dengan jumlah 74 ibu balita, dibandingkan dengan kelompok ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu 23 ibu balita. Hasil analisis diperoleh ada hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh tahun 2023 dengan *p-value* 0,044 (<0,05).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman sesuai dengan yang di temukan di lokasi penelitian. Mayoritas masyarakat memiliki tingkat pendidikan menengah dan lebih dominan sebagai ibu rumah tangga saja akan tetapi ditemukan juga ibu dengan pendidikan tinggi yang memiliki pekerjaan sebagai PNS dan lain-lain. Kurangnya pemahaman ibu tentang pencegahan diare sehingga membuat sikap ibu seakan tidak peduli dengan keadaan balita dan menganggap itu hanya sebagai penyakit biasa yang dapat di obati dengan mudah. Hal ini menggambarkan pendidikan perlu untuk memperluas pengetahuan sehingga dapat mengetahui perilaku pencegahan penyakit diare dengan baik. Semakin tinggi pengetahuan ibu, maka akan akan semakin mudah ibu memperoleh dan memahami informasi tentang diare, penanganan diare saat anak sakit, dan pencegahan diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kusuma (2022), bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,012. Tingkat pendidikan ibu ini mempengaruhi sikap seseorang, yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin baik sikap ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak diare, dan sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan ibu, semakin kurang baik sikap ibu dalam memberikan pertolongan pertama diare pada anak kecil (Kusuma, Surakarta and Raharjo, 2022).

Namun hasil yang berbeda di dapat oleh penelitian Riyanto (2020), dimana tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,365. Hal ini mungkin terjadi karena karakteristik responden disuatu daerah dengan daerah lain berbeda-beda, sehingga pemahaman terhadap diare dan penanganannya pun juga beda. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak menjamin balitanya terhindar dari penyakit diare.

Pendidikan orang tua, terutama ibu, adalah salah satu kunci perubahan sosial budaya. Dalam pendidikan yang relatif tinggi, praktik terbaik untuk menjaga kesehatan keluarga akan berlaku, terutama pada kelompok usia rentan seperti anak-anak di bawah usia lima tahun. Faktor pendidikan merupakan unsur yang sangat penting, karena dengan pendidikan seseorang dapat memperoleh informasi lebih lanjut, terutama untuk menjaga kesehatan keluarga dan memperluas mentalitas, sehingga lebih mudah berkembang dalam mencegah terjadinya suatu penyakit menular, salah satunya diare, untuk cepat mendapatkan perawatan medis yang kompeten (baroroh *et al.*, 2021).

Jenjang pendidikan memegang peranan cukup penting dalam kesehatan suatu masyarakat. Pendidikan masyarakat yang rendah akan menjadikan mereka sulit untuk diberi tahu mengenai pentingnya kebersihan perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular, termasuk di antaranya diare. Dengan sulitnya mereka menerima penyuluhan, menyebabkan mereka tidak peduli terhadap upaya pencegahan

penyakit menular (Riyanto and Adifa, 2020). Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih cenderung menanamkan dan melaksanakan hidup sehat dari pendidikan yang diterimanya. Sedangkan yang berpendidikan rendah, dalam pelaksanaan hidup sehat hanya berdasarkan pengalaman yang di dapatnya tanpa mempertimbangkan dan menganalisis akibat yang terjadi.

2. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Pada penelitian ini variabel umur ibu menjadi variabel independen, diperoleh hasil bahwa proporsi anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman tahun 2023 lebih banyak pada kelompok ibu dengan umur dewasa awal, yaitu kelompok umur 26-35 tahun dengan jumlah 76 ibu balita, dibandingkan dengan kelompok umur ibu remaja akhir yaitu 11 ibu balita. Sedangkan kelompok umur ibu dewasa akhir yaitu 10 ibu balita. Hasil analisis diperoleh tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh tahun 2023 dengan *p-value* 0,564 ($<0,05$).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Baiturrahman sesuai dengan yang di temukan di lokasi penelitian. Mayoritas ibu balita memiliki umur dewasa awal yaitu rentang 26 - 35 tahun. Fakta yang terjadi di lokasi penelitian bahwa umur ibu dari 26 – 35 tahun sudah memasuki usia matang dan memiliki pemahaman dan informasi yang lebih sehingga sigap dalam melakukan pencegahan diare. Perilaku seorang ibu

yang buruk bukan disebabkan karena umur ibu akan tetapi karena dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat atau staf layanan kesehatan lainnya tidak memberikan informasi atau pengetahuan tentang keterampilan yang diperlukan untuk merawat anak yang sedang diare, misalnya seperti mempromosikan tentang pemberian nutrisi yang tepat, pemberian lebih banyak cairan dan merawat anak balita selama periode diare sampai dengan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Juliansyah (2021), bahwa tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,389. Tidak ada hubungan antara usia ibu dan frekuensi diare pada balita, yang berarti bahwa ibu muda dan ibu yang telah memiliki beberapa anak tidak memiliki perbedaan dalam upaya untuk mencegah diare pada anak balita, karena usia tidak ada hubungannya dengan kesediaan ibu untuk mencegah diare pada anak balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Banaran (2021), dimana tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,091. Hal ini dapat diartikan karena Usia seorang ibu tidak menjamin kemampuan seseorang untuk merawat anak-anak dan kemampuan pencegahan terhadap diare.

Usia adalah fase berurutan dalam periode kehidupan manusia yang berbeda. Semakin tua seseorang, semakin banyak pengetahuan yang diterimanya. Usia juga merupakan faktor individu, di mana seseorang menyerap lebih banyak informasi seiring bertambahnya usia. Bertambahnya

usia juga mempengaruhi pemahaman dan kecenderungan seseorang. Seiring bertambahnya usia, semakin banyak pemahaman dan pola pikir seseorang akan berkembang dan kemampuan pribadi untuk mengatasi masalah dapat tumbuh (Putra and Utami, 2020).

Usia ibu bukanlah ukuran kemampuan ibu untuk merawat anak-anak dan menerima perawatan pencegahan untuk diare. Faktor usia ibu merupakan bagian dari penentu perilaku ibu, namun faktor usia ibu bukanlah penentu terpenting perilaku ibu yang baik atau buruknya untuk mencegah diare pada masa kanak-kanak (Christy, 2019).

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Pada penelitian ini variabel ASI eksklusif menjadi variabel independen, diperoleh hasil bahwa proporsi anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman tahun 2023 lebih banyak pada kelompok balita yang diberi ASI eksklusif, yaitu balita yang ASI eksklusif selama 0-6 dengan jumlah 65 balita, dibandingkan dengan kelompok balita yang tidak diberi ASI eksklusif, yaitu balita yang tidak ASI eksklusif selama 0-6 dengan jumlah 32 balita. Hasil analisis diperoleh hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh tahun 2023 dengan *p-value* 0,000 (<0,05).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Baiturrahman sesuai dengan yang di temukan di lokasi penelitian. Mayoritas ibu balita lebih banyak yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan

tertentu, contohnya seperti bekerja, ASI yang tidak keluar, alasan medis karena penyakit tertentu, dan ada balita yang terpisah dari ibunya. Hal ini yang mendukung balita di berikan susu formula dan pada sebagian balita ASI eksklusif tidak penuh sampai 6 bulan karena alasan tertentu. Ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif maka balita memiliki risiko lebih besar untuk mengalami diare terutama pada anak usia di bawah dua tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hatta (2020), bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,053. ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI tidak hanya menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi memacu perkembangan yang memadai dari sistem imunologi balita tersebut. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare dari pada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. ASI bersifat steril, berbeda dengan sumber susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang disiapkan dengan air atau bahan-bahan dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor (Hatta, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sutomo (2020), bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,000. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa salah satu upaya untuk mencegah diare pada balita adalah dengan perilaku menyusui/ memberikan ASI pada balita secara eksklusif setidaknya selama enam bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia dua tahun.

Inisiasi menyusui dini, yang tidak dilakukan 1 jam setelah melahirkan, menyebabkan bayi tidak memperoleh kandungan kolostrum dan mineral yang tinggi dalam pembentukan *barrier* usus, untuk meningkatkan efek kontaminasi makanan tambahan yang diberikan. Pemberian ASI eksklusif akan berdampak positif pada pencegahan diare pada 2 tahun pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan menurunkan morbiditas dan mortalitas diare balita sebesar 12% (Petrika and Agusanty, 2021).

Pada beberapa balita yang tidak disusui secara eksklusif tetapi tidak mengalami diare. Hal ini disebabkan mineral dan vitamin, terutama vitamin D, ditemukan dalam nutrisi non ASI, yang berperan dalam memperlambat mikrobiota usus. Selain mineral dan vitamin, penggunaan probiotik juga berperan dalam merangsang pertumbuhan mikrobiota usus seperti *Bifidobacterium sp* dan *Lactobacillus sp* untuk mengurangi gangguan usus pada anak seperti diare dan kolik usus (Simatupang *et al.*, 2022).

Balita yang dibesi ASI lebih sehat dari pada balita yang diberi susu formula karena pemberian susu formula pada balita dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, gastrointestinal, dan telinga. Balita juga mengalami diare, sakit perut (kronis), alergi makanan, asma, diabetes, dan gangguan pencernaan kronis. Sebaliknya, balita yang mendapat ASI membantu mengoptimalkan perkembangan sistem saraf dan otak bayi (Tarisia *et al.*, 2018).

Menurut Antya (2018), ada 2 efek perlindungan yang di timbulkan ASI terhadap diare, yaitu dapat mengurangi kejadian diare dan mempengaruhi durasi diare. Risiko diare pada balita juga dipengaruhi oleh pola menyusui, baik ASI eksklusif, dominan maupun parsial. Dalam hal ini Antya (2018), membandingkan efek perlindungan dari setiap pola menyusui dan menemukan bahwa menyusui eksklusif adalah yang terbaik untuk balita. ASI sendiri memiliki efek perlindungan yang lebih baik dari pada ASI parsial atau dominan.

4. Hubungan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Pada penelitian ini variabel sumber air minum menjadi variabel independen, diperoleh hasil bahwa proporsi anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman tahun 2023, diketahui bahwa dari 97 responden menggunakan sumber air terlindungi, yaitu air mineral, air galon, air kemasan, sumur bor, sumur gali, PDAM. Variabel sumber air minum tidak dapat di lakukan uji statistic *Chi-square*, karena variabel ini tidak memiliki variasi data nilai dan tidak terdapat pembanding variabel tersebut.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Baiturrahman sesuai dengan yang di temukan di lokasi penelitian. Mayoritas responden semua menggunakan sumber air yang terlindungi selain praktis air kemasan atau air galon seperti ini tidak perlu di olah kembali sebelum dikonsumsi.

Hasil wawancara di lapangan di temukan bahwa di daerah perkotaan saat ini air minum masyarakat semua menggunakan air minum isi ulang, alasannya karna mudah didapatkan, murah dan langsung dapat di minum. Penyajian air minum saat ini, Sebagian besar masyarakat menggunakan dispenser. Dispenser digunakan sebagai sarana untuk menyajikan air minum yang dapat memudahkan setiap orang dalam menyiapkan atau mengambil air untuk kebutuhan konsumsi setiap hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novita (2019), bahwa tidak ada hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,372. Dengan nilai OR = 1,26 (0,7-2,1) artinya faktor penggunaan sumber air sumur berisiko rendah hanya 1,26 kali timbulnya diare. Hal ini karena diare lebih banyak disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Ibu dari balita yang masih belum memperhatikan penyimpanan air minum untuk balita dan proses memasak air agar bakteri di dalam air bisa mati agar tidak menyebabkan diare pada anak (Novita, Hermawan and N, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Samiyati (2019), bahwa tidak ada hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,060. Pada saat penelitian yang di lakukan Samiyati (2019), peneliti hanya memberikan pertanyaan asal air minum yang digunakan tanpa memberikan pertanyaan lain atau pun melakukan pengujian pada persyaratan air minum lainnya.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Zara (2021), ditemukan bahwa terdapat hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,001. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar responden masih mengonsumsi air minum yang tidak terlindungi karena sebagian besar masyarakat di kota tersebut masih menggunakan sumur yang tergolong sumur tidak terlindungi dan kebiasaan masyarakat mengonsumsi air sumur secara langsung tanpa merebusnya terlebih dahulu.

Sumber air minum berperan dalam penyebaran berbagai penyakit menular. Sumber air minum merupakan salah satu sarana yang berkaitan dengan terjadinya diare, beberapa kuman infeksi penyebab diare ditularkan melalui jalur visual oral. Ini dapat ditularkan melalui mulut dalam bentuk cairan atau benda yang tercampur dengan tinja (Katiandagho and Darwel, 2019).

Sumber air minum yang tidak terlindungi seperti sumur harus memenuhi persyaratan sanitasi seperti sungai untuk rumah tangga, sehingga air harus dilindungi dari polusi. Sumur yang rusak harus memenuhi persyaratan sanitasi, termasuk jarak antara sumur dan lubang kakus, jarak antara sumur dan penggalian limbah, selokan dan sumber kontaminan lainnya. Jarak antara lubang dan saluran pembuangan tinja lebih baik dari 10 meter atau lebih (Sulistina, Fahrurazi and Mahmudah, 2020).

Penggunaan air minum yang terkontaminasi dapat menjadi salah satu faktor risiko diare pada balita. Air yang telah terkontaminasi dari sumber atau pada saat penyimpanan air di rumah, seperti ditempatkan di tangki air. Keamanan yang baik tidak hanya ditentukan oleh sumber air minum yang diperoleh, tetapi juga perlu memperhatikan jaraknya agar sumber air bebas dari sumber polusi dan air harus diolah sebelum dikonsumsi (Samiyati, Suhartono and Dharminto, 2019)

5. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun

Pada penelitian ini variabel perilaku cuci tangan pakai sabun menjadi variabel independennya, diperoleh hasil bahwa proporsi anak balita usia 1-4 tahun yang mengalami kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman tahun 2023, lebih banyak pada kelompok ibu dengan perilaku cuci tangan pakai sabun kurang baik, yaitu ibu tidak mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas dengan jumlah 54 ibu balita, dibandingkan dengan kelompok ibu yang perilaku cuci tangan pakai sabun baik, yaitu ibu mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas dengan jumlah 43 ibu balita. Hasil analisis diperoleh ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh tahun 2023 dengan *p-value* 0,012 (<0,05).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman sesuai dengan yang di temukan di lokasi penelitian. Mayoritas responden lebih banyak yang melakukan perilaku cuci tangan dengan baik.

Fakta di lapangan ditemukan bahwa mereka sadar mencuci tangan dengan sabun penting dilakukan karena untuk memutus mata rantai penyebaran penyakit yang bisa ditularkan dari mana saja, misalnya benda, hewan, pestisida, dan yang lainnya. Perilaku cuci tangan dengan sabun juga mulai diterapkan sejak dini maka dengan itu perhatian khusus kepada balita yang perlu diterapkan sejak dini yaitu perilaku cuci tangan pakai sabun, hal ini perlu dilakukan guna untuk memutus mata rantai penyebab diare.

Hasil wawancara juga di temukan bahwa setiap dilakukan posyandu atau pun responden datang ke pelayanan kesehatan mereka selalu di berikan edukasi tentang cuci tangan pakai sabun, sehingga mendorong mereka untuk menerapkannya. Cara yang benar untuk menerapkan perilaku ini yaitu dengan cara menggunakan sabun dan air mengalir. Air mengalir yang dimaksud tidak harus dari kran, air tersebut dapat juga dari sebuah wadah seperti ember, gayung, botol, kaleng, gentong, dan jeriken. Ketika setelah melakukan aktivitas di dalam rumah maupun di luar rumah juga banyak responden yang mencuci tangan hanya menggunakan air saja tidak menggunakan sabun, baik itu saat buang air besar atau air kecil terdapat beberapa responden yang langsung memegang makanan dan kemudian masuk ke dalam mulut sehingga hal tersebut berpotensi menimbulkan diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Radhika (2020), bahwa ada hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,013. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang sering mencuci tangan dan selalu dengan sabun cenderung tidak

mengalami diare. Dijelaskan juga bahwa responden terkadang mencuci tangan dengan sabun sebelum atau sesudah beraktivitas. Padahal penyakit dapat masuk ke saluran pencernaan secara oral melalui tangan yang kotor, bisa jadi karena menyentuh makanan saat tangan kotor sehingga kontaminan bakteri menempel pada makanan yang termakan (Radhika, 2020).

Penelitian Malikhatin (2017), juga mendukung bahwa ada hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun terhadap kejadian diare pada balita dengan *p-value* 0,006. Pada hasil penelitian menyebutkan bahwa Sebagian besar responden tidak menyediakan sabun cuci tangan khusus di rumah. Namun, ini bukan alasan untuk tidak mencuci tangan, walaupun menggunakan sabun pencuci piring atau sabun mandi. Dari hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu dari balita selalu mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum makan. Hampir semua ibu dari balita tidak memiliki wastafel untuk mencuci tangan. Biasanya mencuci tangan di kamar mandi atau tempat pencucian piring.

Mencuci tangan sebaiknya dilakukan setelah dan sebelum beraktivitas. Tanpa disadari setiap kali kita menyentuh benda atau bahkan yang mengandung banyak bakteri penyebab penyakit. Jika hanya mencuci tangan dengan air, tidak akan bisa membunuh bakteri di tangan (Malikhatin, 2017). Cara mencuci tangan yang benar adalah dengan mencuci tangan yang telah dibasahi, yaitu disiram air lalu disabuni, digosokkan secara merata ke seluruh permukaan tangan, ibu jari dan hingga pergelangan tangan, kemudian secara bergantian arahkan tangan ke telapak tangan dan punggung tangan,

kemudian lakukan gerakan terkepal dan tertutup untuk membersihkan sela-sela jari dan kuku setidaknya selama 20 detik, kemudian lakukan juga pada semua jari dengan menggosok ujung jari, lalu bilas dengan air mengalir dan keringkan dengan kain, tisu bersih atau kibas-kibaskan di udara.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023 ", maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proporsi faktor balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman kota banda Aceh tahun 2023 sebagian besar adalah ibu yang memiliki umur dewasa awal 76 responden (78,4%), memiliki tingkat pendidikan menengah 74 responden (76,3%), balita yang diberikan ASI eksklusif 0-6 bulan 65 balita (67,9%), sumber air minum terlindungi 97 responden (100,0%), dan perilaku mencuci tangan dengan kurang baik 54 responden (55,7%).
2. Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pendidikan (p -value 0,044), pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan (p -value 0,000), perilaku cuci tangan pakai sabun (p -value 0,012), dan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur ibu (p -value 0,564) dan sumber air minum
3. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2023 adalah faktor pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan (p -value 0,000).

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka peneliti memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi instansi Puskesmas Baiturrahman
 - a. Meningkatkan promosi kesehatan untuk memperluas pengetahuan ibu khususnya tentang diare pada balita usia 1-4 tahun dan faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan diare melalui penyuluhan, poster, atau media masa lainnya agar ibu lebih memperhatikan faktor risiko diare pada balita
 - b. Meningkatkan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif untuk mencegah diare pada balita, peningkatan program ini dilakukan guna meningkatkan tingkat pemberian ASI ke pada balita serta manfaat ASI lainnya.
 - c. Meningkatkan program perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya melakukan tindakan mencuci tangan pakai sabun setelah beraktifitas, hal ini dapat menimalisir tingkat kejadian diare balita
2. Bagi masyarakat wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman, terdapat 7 desa yang ada dalam penelitian ini dan diharapkan lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama melakukan tindakan pencegahan terjadinya diare seperti mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas menggunakan sabun.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menindak lanjuti penelitian ini dengan menambahkan variabel-variabel lain dan dapat menambahkan jumlah sampel yang lebih banyak dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman Misno, Aria Mulyapradana, Muhammad Jibril Tajibu, Nopriadi Saputra, Nurul Aziza, T.L.A. (2021) *Kerangka Pikir dan Konseptualisasi Penelitian, Fundamentals of Social Research: Methods, Processes and Applications*.

Andriyani, Birawida, A.B. and Anwar (2020) 'situasi sanitasi dasar pada penderita diare di pulau kodu'.

Antya Tamimi, M., Jurnal, Y.D. and Sulastri, D. (2018) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Wilayah Puskesmas Nanggalo Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), pp. 149–153. Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.460>.

Aryasih, I. et al. (2019) 'Pendampingan Upaya Promotif dan Preventif dalam Upaya Penanggulangan Faktor Risiko Kejadian Diare di Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan', *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat (JPMS)*, 1(4), pp. 231–237.

Banaran, T.P.S. and Unnes, K. (2021) 'Faktor Risiko Kejadian Diare Balita Di Sekitar Tps Banaran Kampus Unnes', *Unnes Journal of Public Health.*, 1(2). Available at: <https://doi.org/10.15294/ujph.v1i2.3050>.

Baroroh et al. (2021) 'Sosioekonomi, Pengetahuan Penyakit Diare Dan Pengetahuan Swamedikasi Diare Pada Ibu Balita Di Yogyakarta', *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 6(2), pp. 242–251. Available at: <https://doi.org/10.36387/jiis.v6i2.715>.

Christy, M.Y. (2019) 'Factors Associated with Diarrheal Dehydration in Toddlers at Kalijudan Health Center Work Area', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), p.297. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbe.v2i32014.297-308>.

Depertemen Kesehatan RI (2009) 'Kategori Umur', pp. 12–42. Habe, H. and Ahiruddin, A. (2017) 'Sistem Pendidikan Nasional', *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis*, 2(1), pp. 39–45. Available at: <https://doi.org/10.24967/ekombis.v2i1.48>.

Diare, K. And Diarrhea, C. (2022) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penyajian Susu Formula Berpengaruh Terhadap Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan Mother's Knowledge Level in Serving Formula Milk Affects the Incidence of Diarrhea in Children aged 6-24 Months', 20(1), pp. 96–108.

dr. Ira, Me. (2019) *Menengok Perkembangan Diare Di Indonesia, Media Kom kementerian kesehatan RI*. Available at: <https://mediakom.kemkes.go.id/2019/08/menengok-perkembangan-diare-di-indonesia/>.

Fatahya and Abidin, F.A. (2017) 'Higeia Journal of Public Health', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 625–634.

- Fathia, H., Tejasari, M. and Trusda, S.A.D. (2019) 'Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Frekuensi Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Bandung Oktober 2013–Maret 2014', *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, p. 13. Available at: <https://doi.org/10.29313/gmhc.v3i1.1542>.
- Fitriani, N., Darmawan, A. And Puspasari, A. (2021) 'Analisis Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi', *Medical Dedication (medic) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIKUNJA*, 4(1), pp.154–164. Available at: <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13472>.
- Gunawan, K. (2017) 'hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada anak 1-4 tahun di wilayah puskesmas pekan bahorok', pp.27–33.
- Habe, H. and Ahiruddin, A. (2017) 'Sistem Pendidikan Nasional', *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis*, 2(1), pp. 39–45. Available at: <https://doi.org/10.24967/ekombis.v2i1.48>.
- Hartati, S. and Nurazila, N. (2018) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru', *Jurnal Endurance*, 3(2), p.400. Available at: <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2962>.
- Hatta, H. (2020) 'Relationship History of Exclusive Assessment of Diarrhea Events Children in Limboto Public Health Center Gorontalo District', *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), pp. 59–66.
- Ifandi, S. (2017) 'Hubungan Penggunaan Jamban dan Sumber Air Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Sindue', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), pp. 38–44.
- Ilyas, H. dkk (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 2 Bantul', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(2), pp. 118–131. Available at: <https://www.infodesign.org.br/infodesign/article/view/355%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/731%0Ahttp://>
- Izati, A. et al. (2019) 'analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di puskesmas kedaton kota bandar lampung', 2(1), pp.1–118. Kasman, N.I.I. (2018) 'Risk Factors of Diarrhea in Under Five Year Old Children in Banjarmasin City', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp.123–129.
- Juliansyah, E., Haryanti, Y. and Masan, L. (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang', *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(2), pp. 78–89.
- Katiandagho, D. and Darwel, D. (2019) 'Hubungan Penyediaan Air Bersih dan Jamban

Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2015', *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), pp. 64–78. Available at: <https://doi.org/10.33761/jsm.v14i2.118>.

Kemendes RI (2019) *Profil Kes Indo 2019*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at:

<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>.

Kurniawan, F. (2021) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Simpang Pancur Beringin Tahun 2021', *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan nasional*, 3(2), pp.50–60.

Kusuma, U., Surakarta, H. and Raharjo, P.N. (2022) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Pertolongan Pertama Diare Pada Balita Di Posyandu Ngudhi Raharjo', 60, pp. 1– 9.

laporan nasional riskesdas, 2018 (2018) 'Treatment of child wasting: results of a child health and nutrition research initiative (CHNRI) prioritisation exercise', *F1000 Research*, p. 126. doi: 10.12688/f1000research.46544.1.

Malikhatin, S. and Yovita, L.H. (2017) 'Kualitas Sistem Surveilans Per Kabupaten Pasuruan Tahun 2014 Berdasarkan Penilaian Atribut Sistem Surveilans Quality of Plague Surveillance System in Pasuruan Regency Year 2014 Based on Surveillance Attributes', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 5 N(April), pp. 60–74. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>.

Masta Hutasoit, Latifah Susilowati and Inke Ayomi Nur Hapzah (2019) 'Hubungan pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dengan klasifikasi diare di puskesmas kasihan bantul', 14(3).Purba,B. *et al.* (2021) *Ekonomi Demografi, kitamenulis. id.* Available at: https://books.google.co.id/books?id=6v8oEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0.

Novita, N., Hermawan, D. and N, D.D. (2019) 'Faktor Resiko Kejadian Diare Akut Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2018', *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 6(4), p. 171. Available at: <https://doi.org/10.29406/jkkm.v6i4.1991>.

Norfai,SKM.,M.K. (2021) *Analisis Data Penelitian (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat)*, Qiara Media. Available at: <https://doi.org/10.36341/jka.v6i1.2363>.

Notoatmodjo (2018) 'Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Rineka cipta : Jakarta.', *Pemikiran Islam di Malaysia: Sejarah dan Aliran*, pp. 37–38.

Nuha, A. (2021) 'Populasi Dan Sampel', *Pontificia Universidad Catolicadel Peru*, 8(33), p.44. Nur Khozin, Z., Utami, T. And Wirakhmi, I.N.

(2021) 'Hubungan Pengetahuan tentang Diare pada Anak Usia 3- 5 Tahun dengan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas', *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, pp.1487–1494. Available at: <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/977>.

Petrika, Y. and Agusanty, S.F. (2021) 'Balita Tidak Asi Eksklusif Berisiko Tinggi Mengalami Diare', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(2), p. 109. Available at: <https://doi.org/10.30602/jvk.v6i2.397>.

Putra, B.A.P. and Utami, T.A. (2020) 'Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Diare Pada Anak Usia Preschool', *Jurnal Surya Muda*, 2(1), pp. 27–38. Available at: <https://doi.org/10.38102/jsm.v2i1.54>.

Putri Utami *et al.* (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Uptd Puskesmas Sukaraya (Oku)', *Ojs3.Umc.Ac.Id*, 14(1), pp.34–41. Available at: <https://ojs3.umc.ac.id/index.php/JIK/article/view/3025>.

Radhika, A. (2020) 'Hubungan Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rw Xi Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya', *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(1), pp. 16–24. Available at: <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i1.773>.

Rau, M.J. and Novita, S. (2021) 'Pengaruh Sarana Air Bersih Dan Kondisi Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp.110–126. Available at: <https://doi.org/10.22487/preventif.v12i1.298>.

Rendang Indriyani, D. P. and Putra, I. G. N. S. (2020) 'Penanganan terkini diare pada anak: tinjauan pustaka', *Intisari Sains Medis*, 11(2), p. 928. doi: 10.15562/ism.v11i2.848.

Riskesdas (2018) 'Kuesioner individu riskesdas 2018', *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*, 2018(2), p. 24.

Rohmah, N. and Syahrul, F. (2017) 'Relationship Between Hand-washing Habit and Toilet Use with Diarrhea Incidence in Children Under Five Years', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), p.95. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i12017.95-106>.

Roza, A., Dini, P.W. and Nurhafizah, N. (2022) 'Faktor-Faktor Penyebab Diare Pada Toddler Di Puskesmas Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar', *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 6(1), pp. 49–59. Available at: <https://doi.org/10.36341/jka.v6i1.2363>.

Samiyati, M., Suhartono and Dharminto (2019) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar

- Kabupaten Pekalongan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 7(1), pp. 388–395.
- Setyaningsih,R. And Diyono,D. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita', *Kosala:Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), pp.63– 70. Availableat:<https://doi.org/10.37831/jik.v8i2.190>.
- Simatupang,E.J. *etal.* (2022) 'hubungan asi eksklusif dengan kejadian diare pada balita di kabupaten tangerang', 6,pp.1730–1737.
- Sonny Harmadi (2018) 'Pengantar Demografi', *Analisis data Demografi*, pp. 1–48.
- Sugiarto,S., Pitriyani,S. And Pitriyani,P.(2019) 'Faktor Risiko Kejadian DiarePada Balita', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(01),pp.21– 31. Availableat:<https://doi.org/10.30829/contagion.v1i01.4434>.
- Sukut,S.S., Arif,Y.S. and Qur'aniati,N. (2015) 'Faktor Kejadian Diare Pada Balita Dengan Pendekatan Teori Nola J.Pender Di Igd Rsud Ruteng', *Jurnal Pediomaternal*,3(2)(2),pp.230–249.
- Sulistina, R., Fahrurazi and Mahmudah (2020) 'Hubungan Sumber Air Minum dan Cara Pengolahan Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Beriwit Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Tahun 2020', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Susanti, W.E., Novrikasari and Elvi Sunarsih (2016) 'Determinant of Diarrhea on Children Under Five Years in Indonesia (Advanced Analysis Idhs 2012)', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), pp. 64–72. Available at: <https://doi.org/10.26553/jikm.2016.7.1.64-72>.
- Suprpto, A. *et al.* (2018) 'Treatment of child wasting: results of a child health and nutrition research initiative (CHNRI) prioritisation exercise', *F1000 Research*,p. 126. Available at: <https://doi.org/10.12688/f1000research.46544.1>.
- Sutomo, O., Sukaedah, E. and Iswanti, T. (2020) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak Tahun 2019', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), pp. 403–410. Available at: <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i2.250>.
- Tarisia, M. *et al.* (2018) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak di RS Myria', *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 1(2), pp. 26–30. Available at: <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>.
- Toyibah, T. and Apriani, M. (2019) 'Hubungan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Balita', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4. Availableat:<https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.238>.
- Unicef (2021) *Diarrhoea remains a leading killer of young children, despite*

theavailability of asimple treatment solution, ata.unicef.org. Available at:<https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease>.

World health organization (2017) *Diarrhoeal disease, who, int*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.

Zara, N. and Fitriany, J. (2021) 'Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Pasir', *Jurnal Ilmiah Sains, Ekonomi, Sosial dan Budaya*, 5(2), pp. 17–21.

Lampiran 1. *Informed Consent*

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr.Wb

Saya Sri Wahyuni, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1- 4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian diare pada anak balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor penyebab terjadi diare pada balita.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/sdr(i) dalam penelitian ini adalah secara suka rela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan di wawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan Bpk/Ibu/sdr(i) menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Lampiran 2. **Pernyataan Persetujuan Responden**


**PERNYATAAN KESEDIAAN RESPONDEN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, Februari 2023


Responden

Nama :

Tanda Tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan : 

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAKBALITA USIA 1- 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Sumber: (Riskesdas, 2018)

TANGGAL WAWANCARA :	/ / 2023
NAMA LENGKAP MAHASISWA :	
NAMA DESA :	
KET :	

No.	I. Identitas Responden	
1.	Nama	
2.	HUBUNGAN KELUARGA 1= AYAH 2= IBU 3= DLL	
3.	UMUR	
4.	PENDIDIKAN TERAKHIR 0 = PT 1 = SMP/SMA 2 = SD	
5.	PEKERJAAN 1 = Ibu rumah tangga 2 = PNS/TNI/POLRI 3 = Wiraswasta 4 = petani	
6.	PENGHASILAN 1= ≥UMK(Rp.3.280.327,00) 2= < UMK(Rp. 3.280.327,00)	

II. Kriteria Balita	
NAMA BALITA :	
UMUR :	
JENIS KELAMIN :	

III. Kejadian diare			
A1.	Dalam 1 bulan terakhir , apakah [NAMA] pernah di diagnosis menderita diare oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan)?		
	1. ya, dalam \leq 2 minggu terakhir → A3		3. Tidak
	2. ya, >2 minggu – 1 bulan → A3		4. Tidak tahu
A2.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah mengalami:		
	a. Buang Air Besar (BAB) 3 –6 kali sehari	1. ya, dalam \leq 2 minggu terakhir 2. ya, >2 minggu – 1 bulan	3. Tidak 4. Tidak tahu
	b. BAB > 6 kali sehari	1. ya, dalam \leq 2 minggu terakhir 2. ya, >2 minggu – 1 bulan	3. Tidak 4. Tidak tahu
	c. Kotoran/ tinja lembek atau cair	1. ya, dalam \leq 2 minggu terakhir 2. ya, >2 minggu – 1 bulan	3. Tidak 4. Tidak tahu
A3.	Apakah [NAMA] minum obat untuk penyakit/ keluhan diare tersebut?		
	a. Oralit/ Larutan Gula Garam (LGG)	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak Tahu
	b. Obat anti diare	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak Tahu
	c. Antibiotik	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak Tahu
	d. Obat herbal/tradisional	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak Tahu
	e. Obat Zinc (khusus untuk balita) PERLIHATKAN GAMBAR PERAGA	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak Tahu

IV. ASI Eksklusif				
B1.	Apakah [NAMA] pernah di susui atau diberi ASI (Air Susu Ibu)?	1. Ya → B3 Tahu→ B13	2. Tidak	3. Tidak
B2.	Jika belum/tidak pernah diberi ASI apa alasan utamanya? 1. ASI tidak keluar 2. anak tidak bisa menyusu 3. Repot	4. Rawat pisah 5. Alasan medis 6. Anak terpisah dari ibunya	7. Ibu meninggal 8. Lainnya	
B3.	Kapan ibu mulai melakukan proses menyusui untuk yang pertama kali, setelah [NAMA] dilahirkan? JIKA KURANG DARI 1 JAM, TULIS 00; JIKA KURANG DARI 24 JAM, TULIS DALAM JAM ; JIKA 24 JAM ATAU LEBIH TULIS DALAM HARI	a. satuan 1. jam	2. Hari	b. jumlah jam atau hari
B4.	Apakah sebelum disusui yang pertama kali atau sebelum ASI keluar/lanca[r] [NAMA] pernah diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI?	1. Ya 2. Tidak→ B6 3. Tidak Tahu→ B6		
B5.	Apa jenis minuman/makanan yang pernah diberikan kepada [NAMA] sebelum mulai disusui atau sebelum ASI keluar/lanca[r]?	a. Susu formula 1. ya 2. Tidak	e. Bubur tepung/bubu 1. ya 2. Tidak	
		b. madu/ madu+air 1. ya 2. Tidak	f. Pisang dihaluskan 1. ya 2. Tidak	
		c. Air gula 1. ya 2. Tidak	g. Nasi dihaluskan 1. ya 2. Tidak	
		d. Air tajin 1. ya 2. Tidak	h. Lainnya, sebutkan.....	1. ya 2. Tidak
B6.	Apakah saat ini [NAMA] masih disusui/ diberi ASI?			1. ya → B 7 2. Tidak
B7.	Apakah dalam 24 jam terakhir [NAMA] hanya mendapatkan air susu ibu (ASI) saja dan tidak diberi minuman (cairan) dan atau makanan selain ASI?			1. ya 2. Tidak
B.8	Apakah sejak lahir sampai dengan sebelum 24 jam terakhir [NAMA] pernah diberi minuman (cairan) dan/ atau makanan?			1. ya 2. Tidak
B9.	Pada saat [NAMA] umur berapa, IBU pertama kali mulai memberikan minuman (cairan) atau makanan selain ASI? 1. 0 – 7 hari 2. 8 – 28 hari 3. 29 hari – < 2 bulan	4. 4. 2 – < 3 bulan 5. 3 – < 4 bulan 6. 4 – < 6 bulan	7. ≥ 6 bulan 8. Tidak tahu	

B10.	Apa jenis minuman (cairan) atau makanan selain ASI, yang pertama kali mulai diberikan kepada [NAMA] pada umur tersebut?				
a. susu formula	1. ya	2. Tidak		f. air tajin	1. ya 2. Tidak
b. susu non-formula	1. ya	2. Tidak		g. buah dihaluskan (pisang,dll)	1. ya 2. Tidak
c. bubur formula	1. ya	2. Tidak		h. Bubur nasi/nasi tim/ nasi dihaluskan	1. ya 2. Tidak
d. biskuit	1. ya	2. Tidak		i. sari buah	1. ya 2. Tidak
e. bubur tepung/bubur saring	1. ya	2. Tidak		j. lainnya, sebutkan.....	1. ya 2. Tidak

VI. Perilaku Cuci Tangan			
D1.	Apakah [NAMA] biasa mencuci tangan?	1. ya	2. Tidak
D2.	Apakah [NAMA] selalu mencuci tangan pakai sabun?	1. ya	2. Tidak
D3.	Apakah [NAMA] selalu mencuci tangan menggunakan air bersih mengalir?	1. ya	2. Tidak
D4.	Kapan [NAMA] biasa mencuci tangan:		
	a. Sebelum menyiapkan makanan/ sebelum makan	1. ya	2. Tidak
	b. Setiap kali tangan kotor (memegang uang, binatang, berkebun)	1. ya	2. Tidak
	c. Setelah buang air besar	1. ya	2. Tidak
	d. Setelah menggunakan pestisida/ insektisida	1. ya	2. Tidak 3. Tidak tahu
	e. Setelah menceboki balita	1. ya	2. Tidak 3. Tidak tahu
	f. Sebelum menyusui bayi	1. ya	2. Tidak 3. Tidak tahu

Lampiran 4. **Tabel Skor**

TABEL SKOR

No.	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot skor		Rentang	
			A	B		
Variabel Dependen						
1.	Kejadian diare	A1	0	1	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak diare, jika tidak buang air besar cair atau mencret dengan frkuensi <3 kali /24 jam dalam 1 bulan terakhir - Diare, jika buang air besar cair atau mencret dengan frkuensi <3 kali /24 jam dalam 1 	
No.	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot skor			Rentang
			A	B	C	
Variabel Independen						
2.	Tingkat pendidikan ibu	4	0	1	2	<ul style="list-style-type: none"> - PT, jika pendidikan DIII, S1, S2, S3 - Menengah, jika pendidikan SMP, SMA - Dasar, jika pendidikan SD
3.	Umur ibu	3	0	1	2	<ul style="list-style-type: none"> - Masa remaja akhir, jika umur 17-25 tahun - Masa dewasa awal, jika umur 26-35 tahun - Masa dewasa akhir, jika umur 36-45 tahun
4.	Pemberian ASI eksklusif	B1	0	1		<ul style="list-style-type: none"> - Diberi ASI eksklusif, jika ASI 0-6 bulan - Tidak diberi ASI eksklusif, jikatidak ASI eksklusif 0-6 bulan
5.	Sumber air minum	C1	0	1		<ul style="list-style-type: none"> - Sumber air terlindungi, jika air mineral, air galon, air kemasan, sumur bor, sumur gali, PDAM - Sumber air tidak terlindungi, jika penampungan air hujan, air sungai, danau, air irigari
6.	Prilaku cuci tangan pakai sabun	D2	0	1		<ul style="list-style-type: none"> - Baik, jika mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas - Kurang baik, jika tidak mencuci tangan setelah beraktivitas

Lampiran 6 Hasil Analisis Univariat Dan Analisis Bivariat

A. Hasil Uji Univariat

1. Umur ibu

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja akhir	11	11,3	11,3	11,3
	dewasa awal	76	78,4	78,4	89,7
	dewasa akhir	10	10,3	10,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

2. Pendidikan terakhir

		pendidikan_terakhir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	23	23,7	23,7	23,7
	menengah	74	76,3	76,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

3. Pekerjaan

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	79	81,4	81,4	81,4
	PNS/TNI/POLRI	7	7,2	7,2	88,7
	Wiraswasta	11	11,3	11,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

4. penghasilan

		Penghasilan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	21	21,6	21,6	21,6
	Rendah	76	78,4	78,4	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

5. kejadian Diare

kejadian daire

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Diare	69	71,1	71,1	71,1
	Diare	28	28,9	28,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

6. pemberian ASI eksklusif

pemberian ASI eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid	ASI Eksklusif 0-6 bulan	65	67,0	67,0	67,0
	Tidak ASI Eksklusif 0-6 bulan	32	33,0	33,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

7. sumber air minum

Sumber air minum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sumber air terlindungi	97	100,0	100,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

8. prilaku cuci tangan pakai sabun

Prilaku cuci tangan pakai sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	44,3	44,3	44,3
	kurang baik	54	55,7	55,7	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

B. Analisis Bivariat

1. pendidikan terakhir

pendidikan_terakhir * Kejadian diare

Crosstab

			kejadian diare		Total
			tidak diare	diare	
tingkat pendidikan ibu	PT	Count	20	3	23
		Expected Count	16,4	6,6	23,0
		% within tingkat pendidikan ibu	87,0%	13,0%	100,0%
		% of Total	20,6%	3,1%	23,7%
menengah		Count	49	25	74
		Expected Count	52,6	21,4	74,0
		% within tingkat pendidikan ibu	66,2%	33,8%	100,0%
		% of Total	50,5%	25,8%	76,3%
Total		Count	69	28	97
		Expected Count	69,0	28,0	97,0
		% within tingkat pendidikan ibu	71,1%	28,9%	100,0%
		% of Total	71,1%	28,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,676 ^a	1	,055		
Continuity Correction ^b	2,735	1	,098		
Likelihood Ratio	4,113	1	,043		
Fisher's Exact Test				,067	,044
Linear-by-Linear Association	3,638	1	,056		
N of Valid Cases	97				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,64.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Umur Ibu

umur ibu* Kejadian diare

Crosstab

			kejadian diare		Total
			tidak diare	diare	
umur ibu	masa remaja akhir	Count	7	4	11
		Expected Count	7,8	3,2	11,0
		% within umur ibu	63,6%	36,4%	100,0%
		% of Total	7,2%	4,1%	11,3%
	masa dewasa awal	Count	56	20	76
		Expected Count	54,1	21,9	76,0
		% within umur ibu	73,7%	26,3%	100,0%
		% of Total	57,7%	20,6%	78,4%
	masa dewasa akhir	Count	6	4	10
		Expected Count	7,1	2,9	10,0
		% within umur ibu	60,0%	40,0%	100,0%
		% of Total	6,2%	4,1%	10,3%
Total	Count	69	28	97	
	Expected Count	69,0	28,0	97,0	
	% within umur ibu	71,1%	28,9%	100,0%	
	% of Total	71,1%	28,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,146 ^a	2	,564
Likelihood Ratio	1,100	2	,577
Linear-by-Linear Association	,019	1	,890
N of Valid Cases	97		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,89.

3. pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif * Kejadian diare

Crosstab

			kejadian diare		Total
			tidak diare	diare	
pemberian ASI eksklusif	ASI eksklusif	Count	54	11	65
		Expected Count	46,2	18,8	65,0
		% within pemberian ASI eksklusif	83,1%	16,9%	100,0%
		% of Total	55,7%	11,3%	67,0%
Tidak ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif	Count	15	17	32
		Expected Count	22,8	9,2	32,0
		% within pemberian ASI eksklusif	46,9%	53,1%	100,0%
		% of Total	15,5%	17,5%	33,0%
Total		Count	69	28	97
		Expected Count	69,0	28,0	97,0
		% within pemberian ASI eksklusif	71,1%	28,9%	100,0%
		% of Total	71,1%	28,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13,686 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,980	1	,001		
Likelihood Ratio	13,241	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	13,545	1	,000		
N of Valid Cases	97				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,24.

b. Computed only for a 2x2 table

4. sumber air minum

Sumber air minum * Kejadian diare

Crosstab

			kejadian diare		Total
			tidak diare	diare	
sumber air minum	sumber air terlindungi	Count	69	28	97
		Expected Count	69,0	28,0	97,0
		% within sumber air minum	71,1%	28,9%	100,0%
		% of Total	71,1%	28,9%	100,0%
Total		Count	69	28	97
		Expected Count	69,0	28,0	97,0
		% within sumber air minum	71,1%	28,9%	100,0%
		% of Total	71,1%	28,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	97

a. No statistics are computed because sumber air minum is a constant.

5. prilaku cuci tangan pakai sabun

prilaku cuci tangan pakai sabun * Kejadian diare

Crosstab

			kejadian diare		Total
			tidak diare	diare	
prilaku cuci tangan pakai sabun	baik	Count	36	7	43
		Expected Count	30,6	12,4	43,0
		% within prilaku cuci tangan pakai sabun	83,7%	16,3%	100,0%
		% of Total	37,1%	7,2%	44,3%
	kurang baik	Count	33	21	54
		Expected Count	38,4	15,6	54,0
		% within prilaku cuci tangan pakai sabun	61,1%	38,9%	100,0%
		% of Total	34,0%	21,6%	55,7%
Total		Count	69	28	97
		Expected Count	69,0	28,0	97,0
		% within prilaku cuci tangan pakai sabun	71,1%	28,9%	100,0%
		% of Total	71,1%	28,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,960 ^a	1	,015		
Continuity Correction ^b	4,909	1	,027		
Likelihood Ratio	6,206	1	,013		
Fisher's Exact Test				,023	,012
Linear-by-Linear Association	5,898	1	,015		
N of Valid Cases	97				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Surat Pengambilan Data Awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lingsar, Banda Aceh, 23245.

Telp/Fax: 0651-34054/0651-31051

Website: <http://fkm.umma.ac.id> – Email: fkm@umma.ac.id

No : B0.b/UM.FKM.M/IX/2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 29 September 2022

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
di
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Sri wahyuni

NPM : 1907110145

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN
FREKUENSI KEJADIAN DIARE PADA USIA 1-4 TAHUN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2022"**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Prof. Amrullah Abdullah, SRM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 199503 1 001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053


Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

Lampiran: Nama Instansi Tempat Pengambilan Data Penelitian Mahasiswa FKM UNMUHA

1. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
2. Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh

Prof. Adnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 199503 1 001

Lampiran 8. Surat Rekomendasi Penelitian

	PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA BANDA ACEH Jln. Twk.Hasyim Banta Muda Nomor 1 Telepon (0651) 22888 Faxsimile (0651) 22888, Website : Http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id, Email : kesbangpolbna@gmail.com
<u>SURAT REKOMENDASI PENELITIAN</u> Nomor : 070 / 724	
Dasar	: - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor, 64 Tahun 2011, Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian. - Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh. - Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh
Membaca	: Surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 80.b/UM.FKM.M/IX/2022 Tanggal 29 September 2022 tentang Permohonan Rekomendasi Penelitian/Data Awal
Memperhatikan	: Proposal Penelitian yang bersangkutan
Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :	
Nama	: Sri Wahyuni
Alamat	: Jl. Enau, Dusun Teladan, Gampong Ateuk Pahlawan, Kec. Baiturrahman Kota Banda Aceh
Pekerjaan	: Mahasiswi
Kebangsaan	: WNI
Judul Penelitian	: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kejadian Diare pada Usia 1 – 4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2022
Tujuan Penelitian	: Untuk Mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kejadian Diare pada Usia 1 – 4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2022 (Pengumpul dan Wawancara)
Tempat/Lokasi/ Daerah Penelitian	: - Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh - Puskesmas Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh
Tanggal dan/atau Lamanya Penelitian	: 2 (dua) Bulan
Bidang Penelitian	: -
Status Penelitian	: Baru
Penanggung Jawab	: Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D (Dekan)
Anggota Peneliti	: -
Nama Lembaga	: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Sponsor	: -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam rekomendasi penelitian.
2. Peneliti menyampaikan rekomendasi penelitian kepada Instansi/Lembaga/SKPK/Camat yang menjadi tempat/lokasi penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan Rekomendasi Penelitian dimaksud.
4. Harus mentaati semua ketentuan peraturan Perundang-undangan, norma-norma atau adat istiadat yang berlaku.
5. Tidak melakukan kegiatan yang dapat menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku lagi, apabila ternyata pemegang Surat ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.
7. Asli dari Surat Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.
8. Peneliti melaporkan dan menyerahkan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.

Ditetapkan : Banda Aceh
Pada Tanggal : 12 Oktober 2022

[Signature] a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK,
KOTA BANDA ACEH,
Sekretaris, *[Signature]*

[Signature]
D. Yustanidar
Pembina 13/1/2019/9670711 200112 2 002



Tembusan :

1. Walikota Banda Aceh;
2. Para Kepala SKPK Banda Aceh;
3. Para Camat Dalam Kota Banda Aceh;
4. Pertinggal.

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BAITURRAHMAN**



JL. BELIBIS LR. ADAM NO. 6 DESA ATEUK PAHLAWAN KEC. BAITURRAHMAN BANDA ACEH

Banda Aceh, 17 Maret 2023

Nomor : 070 / 253 / PKBR /2023
Lamp : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh
Di Tempat


Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh Nomor : 070/724 tanggal 12 Oktober 2022, perihal Rekomendasi Penelitian, maka bersama ini kami terangkan bahwa :

Nama : Sri Wahyuni
NIM : 1907110145
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Usia 1-4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Telah selesai melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh pada tanggal 17 Maret 2023.

Demikianlah keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka.Subbag Tata usaha
UPTD Puskesmas Baiturrahman
Kota Banda Aceh

Rasyidah, SKM
NIP. 19690202 199401 2 002

Lampiran 10. Dokumentasi penelitian









