

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023**



OLEH :

RISKI BIKE SIMAHARA
NPM : 1907110132

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2023**

SKRIPSI

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

RISKI BIKE SIMAHARA
1907110132

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Riski Bike Simahara
NPM : 1907110132
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Epidemiologi
Judul Proposal : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang 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, 29 Maret 2023

A handwritten signature in black ink is written over a yellow and red 1000 Rupiah stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '1000', and 'METER TEMPEL'. The signature is stylized and appears to read 'Riski Bike Simahara'.

(Riski Bike Simahara)

ABSTRAK

NAMA : RISKI BIKE SIMAHARA

NPM : 1907110132

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023

xiii + 66 halaman + 18 tabel + 9 lampiran

Diare adalah buang air besar lebih dari tiga kali per hari pada balita, disertai konsistensi feses yang berubah menjadi cair bisa juga disertai dengan lendir atau darah, berlangsung kurang dari seminggu. Kasus diare pada balita di wilayah penelitian ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2022 diare pada balita sebanyak 69 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus diare pada yaitu 29 kasus, dan pada tahun 2020 jumlah kasus diare pada balita berjumlah 19 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita sebanyak 1722 ibu di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel sebanyak 95 responden dari 16 desa, menggunakan tehnik Accidental Sampling. Penelitian dilakukan pada tanggal 13 – 20 Juli Tahun 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square melalui aplikasi software SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan 77,9% responden melakukan pencegahan diare, 55,8% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik, responden dengan sikap positif 58,9%, sebagian besar ibu balita tidak bekerja 52,6%, hanya 35,8 % ibu balita yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Ada hubungan antara pengetahuan (p-value 0,006), sikap (p-value 0,000), pemberian ASI eksklusif (p-value 0,005). Tidak ada hubungan antara pekerjaan (p-value 0,102) dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Disarankan kepada petugas kesehatan untuk terus memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat agar menghindari segala bentuk faktor terjadinya diare pada balita.

Kata Kunci : Pencegahan diare, Pengetahuan, Sikap, Pekerjaan, Pemberian ASI Eksklusif.

Daftar kepustakaan : 34 buah (2008-2022)

ABSTRACT

NAME : RISK BIKE SIMAHARA

NPM : 1907110132

Factors Associated with Prevention of Diarrhea in Toddlers in the Working Area of the Meuraxa Health Center in Banda Aceh City in 2023

xiii + 66 pages + 18 tables + 9 appendices

Diarrhea is defecation more than three times per day in toddlers, accompanied by the consistency of feces that turn liquid, which can also be accompanied by mucus or blood, lasting less than a week. Diarrhea cases in toddlers in this research area have increased from year to year, in 2022 there will be 69 cases of diarrhea in toddlers. Meanwhile, in 2021 the number of cases of diarrhea in toddlers was 29 cases, and in 2020 the number of cases of diarrhea in toddlers was 19 cases. The purpose of this study was to determine the factors related to the prevention of diarrhea in toddlers in the Working Area of the Meuraxa City Health Center, Banda Aceh City in 2023.

This research is descriptive analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were all mothers who had 1722 toddlers in the working area of the Meuraxa Public Health Center, Banda Aceh City. Sampling of 95 respondents from 16 villages, using the Accidental Sampling technique. The research was conducted on July 13-20, 2023 by means of interviews using a questionnaire. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square test through the SPSS software application.

The results showed that 22.1% of respondents did diarrhea prevention, 61.4% knowledge was not good 54.7%, attitude was not good 22.1%, did not work 54.7%, gave exclusive breastfeeding 21.1%. There is a relationship between knowledge (p-value 0.006), attitude (p-value 0.000), exclusive breastfeeding (p-value 0.005). There is no relationship between work (p-value 0.102) and the prevention of diarrhea in toddlers in the working area of the Meuraxa Health Center, Banda Aceh City, in 2023.

It is recommended for health workers to continue to provide education and outreach to the public in order to avoid all forms of factors that cause diarrhea in toddlers.

Keywords: Prevention of diarrhea, Knowledge, Attitudes, Occupation, Exclusive breastfeeding.

Bibliography: 34 pieces (2008-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Di Pertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Juli 2023

Pembimbing I



Ariwar Arbi, S. Si, M.Pd
NIK. 19680616 199606 1 001

Pembimbing II



Putri Aniscasari, SKM, M.KKK
NIK. 19980307 201411 2001

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh




Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH
NIK. 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023**

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

OLEH :

RISKI BIKE SIMAHARA

NPM : 1907110132

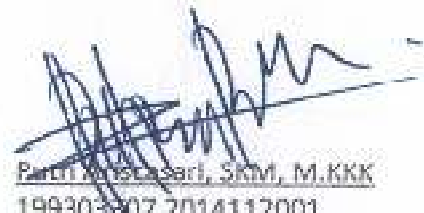
Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian Skripsi pada hari Sabtu, 05 Agustus 2023

Pembimbing I



Anwar Arbi, S. Si, M.Pd
19680616 199606 1 001

Pembimbing II



Parti Andayani, SKM, M.KKK
19930307 2014112001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramko, Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

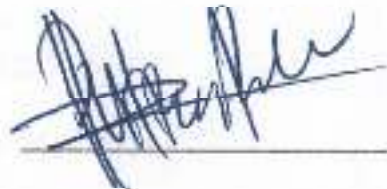
Banda Aceh, 5 Agustus 2023

TANDA TANGAN

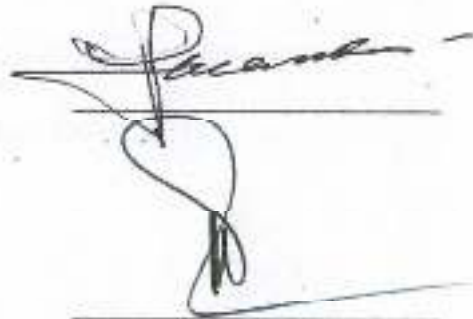
Ketua : Anwar Arbi, S.Si.M.Pd



Penguji 1 : Putri Ariscasari, SKM, M.KKK



penguji 2 : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes



penguji 3 : Dr. Basri Aramiko Ib., SKM., MPH

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramiko Ib., SKM., MPH
NIK. 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Riski Bike Simahara
NIM : 1907110132
Tempat/tgl.Lahir : Tunyang, 09 Desember 2000
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No.Hp : 082237490041

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD Negeri 3 Bintang 2007-2014
2. SMP : MTsN 6 Aceh Tengah 2014-2016
3. SMA : MAS Al-Zahra 2016-2019
4. Perguruan Tinggi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh (2019-2023)

Data Orang Tua

Nama Ayah : Joni Novrida
Pekerjaan : Pedagang
Nama Ibu : Hajimah
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kampung Gele Kuala II, Kec. Bintang, Kab.Aceh Tengah.

Tertanda

(Riski Bike Simahara)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala rasa syukur penulis sampaikan kepada Allah SWT karena telah memberikan penulis kesehatan secara lahir dan batin, dengan berkat-Nya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023” tepat pada waktunya. Tak lupa pula shalawat serta salam kepada baginda nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Rasa terimakasih peneliti, peneliti ucapkan untuk Bapak Anwar Arbi, S.Si, M.Pd selaku dosen pembimbing I peneliti dan rasa terimakasih peneliti kepada Ibu Putri Ariscasari, SKM, M.KKK selaku dosen pembimbing II peneliti, yang telah meluangkan banyak waktu serta tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai dengan selesainya skripsi ini. Tak lupa peneliti sampaikan rasa terima kasih peneliti kepada :

1. Bapak Dr. H Aslam Nur, MA, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH, selaku Dekan FKM-UNMUHA dan penguji I peneliti yang telah memberikan saran dan masukan kepada peneliti
3. Ibu Farrah Fahdhienie, SKM, MPH, selaku ketua peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

4. Bapak Anwar Arbi, S.Si, M.Pd, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti
5. Ibu Putri Ariscasari, SKM, M.KKK, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti
6. Bapak drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan masukan kepada peneliti
7. Teristimewakan untuk kedua orang tua saya yang telah memberikan do'a serta dorongan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan sebuah harapan, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri serta bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, Agustus 2023

Penulis

Daftar Isi

Cover Luar	
Cover Dalam	i
Lembar Pernyataan	ii
Abstrak.....	iii
Lembar Persetujuan	iv
Biodata.....	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Sistematika Penulisan	7
BAB II Tinjauan Pustaka	9
2.1 Diare	9
2.1.1 Pengertian Diare	9
2.1.2 Penyebab Diare	9
2.1.3 Gejala Diare	11
2.1.4 Cara Penularan Diare	13
2.1.5 Pencegahan Diare	14
2.2 Konsep Balita	15
2.2.1 Pengertian Balita	15
2.2.2 Karakteristik Balita (Umur)	16
2.2.3 Tumbuh Kembang Balita	17
2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	20
2.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	20
2.3.2 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	22
2.3.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	23
2.3.4 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pencegahan Diare pada Balita ...	23
2.4 Kerangka Teori	26
BAB III Kerang Konsep	27
3.1 Kerangka Konsep	27
3.2 Variabel Penelitian	27
3.2.1 Variabel Dependent (Terikat)	27

3.2.2 Variabel Independent (Bebas)	28
3.3 Definisi Operasional	28
3.4 Cara Pengukuran Variabel	29
3.4.1 Variabel Dependent	29
3.4.2 Variabel Independent	29
3.5 Hipotesis Penelitian	30
BAB IV Metode Penelitian	32
4.1 Jenis Penelitian	32
4.2 Populasi dan Sampel	32
4.2.1 Populasi	32
4.2.2 Sampel	32
4.2.3 Tehnik Pengambilan Sampel	34
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
4.3.1 Lokasi Penelitian	35
4.3.2 Waktu Penelitian	35
4.4 Jenis Data	36
4.5 Pengumpulan Data	36
4.6 Pengolahan Data	37
4.6.1 Editing	37
4.6.2 Coding.....	37
4.6.3 Transferring	37
4.6.4 Processing/Entry Data	37
4.6.5 Trabulating	37
4.7 Analisa Data	38
4.7.1 Analisa Univariat	38
4.7.2 Analisa Bivariat	38
4.8 Penyajian Data	39
BAB V GAMBARAN UMUM	40
5.1 Profil UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.....	40
5.2 Keadaan Geografis	40
5.3 Keadaan Demografis	41
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	43
6.1 Hasil Penelitian	43
6.2 Analisis Univariat.....	43
6.3 Analisis Bivariat	50
6.4 Pembahasan.....	54
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	62
1.1 Kesimpulan	62
1.2 Saran	63
Daftar Pustaka	64
Lampiran	67

DAFTAR TABEL

tabel 3.1 Definisi Operasional	28
tabel 4.1 Distribusi Sampel Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa	34
Tabel 5.1 Jumlah Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa	41
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu	43
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Responden	44
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Umur Ibu	45
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Alamat Ibu	45
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Umur Balita	46
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita	47
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Pencegahan Diare Pada Balita	47
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu	48
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu	49
Tabel 6.10 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu	49
Tabel 6.11 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif	50
Tabel 6.12 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	51
Tabel 6.13 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	52
Tabel 6.14 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	53
Tabel 6.15 Tabulasi Silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pencegahan Diare Pada Balita	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teoritis	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	: Tabel Skor
Lampiran 3	: Output Spss
Lampiran 4	: Dokumentasi Penelitian
Lampiran 5	: Surat Pengambilan Data Awal Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran 6	: Surat Balasan Data Awal Dari Puskesmas Meuraxa
Lampiran 7	: Surat Izin Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran 8	: Surat Balasan Selesai Penelitian Dari Puskesmas Meuraxa
Lampiran 9	: Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

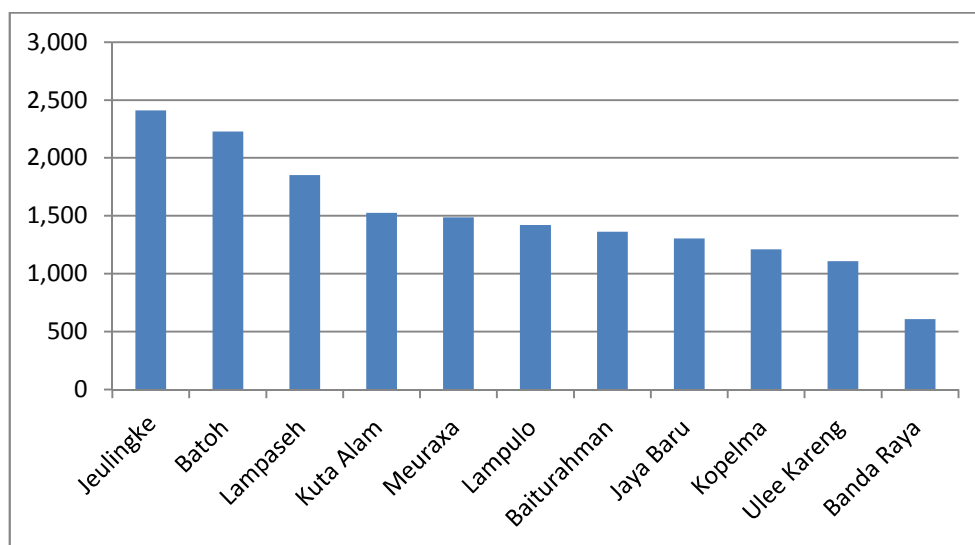
1.1 Latar Belakang

Diare adalah gejala umum infeksi gastrointestinal yang disebabkan oleh berbagai patogen, termasuk bakteri, virus, dan protozoa. Diare lebih sering terjadi di negara berkembang karena kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan kebersihan serta status gizi yang buruk. Menurut angka terbaru, diperkirakan 2,5 miliar orang tidak memiliki sanitasi yang memadai dan hampir 1 miliar orang tidak memiliki akses ke air minum yang aman. Lingkungan yang tidak sehat ini memudahkan penyebaran patogen penyebab diare (Cairo et al., 2020). Diare merupakan pembunuh utama anak-anak, terhitung sekitar 8% dari semua kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia (Suparyanto dan Rosad, 2020).

WHO (2019) menjelaskan bahwa penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak-anak umur di bawah lima tahun dan WHO bertanggung jawab atas kasus ini. Pada tahun 2019 jumlah kematian anak umur lima tahun ke bawah sebanyak 370.000 jiwa (WHO, 2019). Jumlah kasus diare di Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 44,4%, sedangkan pada balita jumlah diare yaitu sebesar 28,9%. Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan provinsi tertinggi, angka kejadian diare yang mencakup semua umur dengan prevalensi sebesar 78,3%, sedangkan angka kejadian diare pada balita di provinsi ini adalah sebesar 61,4%. Aceh sendiri memiliki jumlah kasus diare sebesar 38,5%, sedangkan diare pada balita memiliki jumlah prevalensi yaitu 18,5% (Kemenkes Republik Indonesia, 2020) .

Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi diare di Aceh yaitu sebesar 34,21%. Prevalensi tertinggi penyakit diare adalah di Kota Sabang dengan jumlah kasus sebesar 59% , Kabupaten Aceh Jaya memiliki jumlah kasus diare tertinggi nomor 2 dengan kasus sebanyak 54%, jumlah kasus diare tertinggi nomor 3 yaitu Kabupaten Nagan Raya dengan jumlah kasus sebanyak 47%, sedangkan yang memiliki kasus diare terendah adalah Kota Langsa dengan prevalensi sebesar 3%. Sedangkan Kota Banda Aceh memiliki jumlah kasus diare sebesar 27% (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2021).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tahun 2022 diare pada balita di Puskesmas Meuraxa memiliki jumlah prevalensi mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus berjumlah 48 orang. Pada tahun 2021 jumlah diare pada balita di Puskesmas Meuraxa adalah 29 orang, sedangkan pada tahun 2020 jumlah diare pada balita di Puskesmas Meuraxa sebanyak 19 kasus. Tahun 2022 Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh berada di urutan ke lima dengan jumlah kasus diare yaitu sebanyak 1.488 kasus. Berikut grafik kasus diare pada balita di setiap puskesmas yang ada di banda aceh.



Kasus diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2022 mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember jumlah diare pada balita mengalami peningkatan sebanyak 40 kasus, sehingga memiliki jumlah penderita diare pada balita yaitu sebanyak 69 penderita. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus diare pada balita di Puskesmas Meuraxa memiliki peningkatan sebanyak 10 kasus sehingga penderita diare pada balita yaitu berjumlah 29 kasus dan pada tahun 2020 jumlah kasus diare pada balita di Puskesmas Meuraxa berjumlah 19 kasus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elvi J, et al. (2021), terdapat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu yang berpengetahuan baik dan kurang baik dengan upaya pencegahan diare pada balita ($p\text{-value} = 0,481 > 0,05$). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,022 yang berarti $\alpha = 0,05$ maka p value $<$ nilai α , artinya ada hubungan signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan diare pada balita. Hasil analisis diperoleh $OR = 2,663$ yang artinya responden yang memiliki sikap tidak mendukung lebih berisiko 2,663 dari pada responden yang tidak melakukan upaya pencegahan diare pada balita. Dapat diketahui bahwa ibu balita yang bekerja memiliki upaya terhadap pencegahan diare yaitu sebanyak 34 responden (75%), sedangkan ibu balita yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki upaya pencegahan diare sebanyak 136 responden (75,1%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 1.000 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka $p >$ nilai α , yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu balita yang berprofesi memiliki pekerjaan dengan ibu balita yang berprofesi sebagai ibu rumah

tangga dengan upaya pencegahan diare pada balita(Elvi Juliansyah, Yunida Haryanti, 2021).

Berdasarkan penelitian dari Carita Bidari Hendrastuti (2019), dimana penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengenai hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada balita yang berumur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kabupaten Kendari, Sulawesi Tenggara (Sukardi, yusran dan Tina, 2016), terkait hasil uji Chi-square, menunjukan p value (0,024). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan kasus diare pada balita (Hendrastuti, 2019).

Berdasarkan penelitian Elvi J, et al, (2021) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di puskesmas tempunak kabupaten sintang didapatkan bahwa kejadian diare pada balita disebabkan oleh pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan diare. Namun belum ada penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita yang di dalamnya terdapat pengetahuan, sikap, pekerjaan ibu, pemberian Asi Eksklusif dan perilaku hidup bersih dan sehat secara bersamaan, sehingga membuat peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah kasus diare pada balita di Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga membuat peneliti ingin

meneliti tentang pencegahan seluruh ibu balita terhadap diare. Pada tahun 2020 jumlah diare pada balita yaitu berjumlah sebanyak 19 penderita (0,16%), pada tahun 2021 jumlah diare pada balita yaitu berjumlah 29 penderita (0,24%), dan pada tahun 2022 jumlah diare pada balita yaitu sebanyak 69 penderita (0,58%). Penyakit diare pada balita ini sudah banyak dipublikasikan oleh peneliti sebelumnya, namun belum ada peneliti yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare seperti pengetahuan, sikap, pekerjaan ibu dan pemberian Asi Eksklusif. Sehingga membuat peneliti tertarik untuk mengambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk melihat cara pencegahan para ibu kepada balita terhadap penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk menghindari luasnya penelitian, maka penulis memberi batasan penelitian dengan variabel dependen (pencegahan diare pada balita) dan variabel independen (pengetahuan, sikap, pekerjaan ibu dan pemberian Asi Eksklusif).

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

2. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui pemberian Asi Eksklusif dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat sebagai tambahan ilmu dan referensi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat terutama terkait dengan kajian aspek lingkungan dengan pencegahan diare.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat menjadi masukan informasi terkait dengan perilaku kesehatan yaitu aspek lingkungan didalam keluarga dan kaitannya dengan pencegahan diare pada balita dan juga bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambahkan wawasan keilmuan dan menambah pengalaman penelitian dalam melaksanakan penelitian serta dapat di jadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambahkan wawasan keilmuan, pengetahuan, serta sikap pembaca dalam melakukan pencegahan diare pada balita.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan

Dalam bab ini di kemukakan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan Pustaka

Dalam bab ini di kemukakan dan menjelaskan tentang artikel dan definisi yang berhubungan dengan judul penelitian dan kerangka teoritis.

Bab III : Kerangka Konsep

Dalam bab ini di kemukakan konsep pemikiran, variabel penelitian, definisi operasional, cara pengukuran variabel dan hipotesis penelitian.

Bab IV : Metodologi Penelitian

Dalam bab ini di kemukakan jenis penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, pengumpulan data, cara pengolahan data, analisis data dan penyajian data.

Bab V : Gambaran Umum

Dalam bab ini di kemukakan gambaran umum tentang keadaan geografis dan keadaan demografis.

Bab VI : Hasil penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini di kemukakan hasil penelitian dan pembahasan.

Bab VII : Kesimpulan dan Saran

Dalam bab ini di kemukakan kesimpulan dan saran pada penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Pengertian Diare

Diare adalah buang air besar lebih dari tiga kali per hari pada balita, disertai konsistensi feses yang berubah menjadi cair bisa juga disertai dengan lendir atau darah, berlangsung kurang dari seminggu (Juffrie dan Soenarto, 2012). Menurut Tanto dan Liwang (2014) Diare merupakan perubahan komposisi feses yang terjadi secara tiba-tiba karena kadar air feses melebihi normal (10 ml/kg/hari) dan frekuensi BAB meningkat lebih dari tiga kali lipat dalam waktu 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari (Maryunani, 2018).

Pada umumnya anak kecil lebih rentan terkena diare karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan masih dalam tahap oral, sehingga anak kecil sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare (Endang, S 2015). Saat ini, diare masih menjadi pembunuh anak nomor satu di Indonesia. Diare dapat menyerang semua umur, termasuk bayi, anak-anak dan orang dewasa, namun penyakit diare berat dengan angka kematian yang tinggi terjadi pada bayi dan anak kecil (Saputri, 2020).

2.1.2 Penyebab Diare

Di Indonesia banyak faktor risiko terjadinya diare pada anak di bawah usia 5 tahun, seperti perilaku mencuci tangan, perilaku buang air besar, dan fasilitas air bersih. Diare awpada bayi dan balita disebabkan oleh berbagai faktor seperti, faktor

ibu dan faktor pejamu, faktor perilaku seperti perilaku mencuci tangan, perilaku membuang tinja, kebersihan diri dan cara merebus air. Perawatan anak, kebersihan makanan dan faktor agennya adalah lalat sebagai vektor dan terakhir faktor lingkungan meliputi sosial ekonomi, akses air bersih, akses layanan sanitasi, pengelolaan sampah dan kepemilikan toilet. Dari semua penelitian yang dianalisis oleh penulis, dapat ditunjukkan bahwa faktor lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian diare pada bayi dan anak kecil (Khairunnisa *et al.*, 2020).

Faktor risiko yang paling banyak diteliti oleh peneliti untuk mengetahui penyebab diare pada bayi dan balita adalah faktor lingkungan, faktor bayi dan faktor perilaku. Faktor bayi dan balita disini meliputi umur, jenis kelamin, jumlah kunjungan neonatus, imunisasi, status gizi, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI dan pemberian vitamin A. Faktor perilaku meliputi kebiasaan mencuci tangan, perilaku buang air besar, kebersihan diri, cara memasak air, pola asuh dan kebersihan makanan. Sedangkan pada faktor lingkungan meliputi lingkungan sosial ekonomi, sarana air bersih, pelayanan sanitasi, pengelolaan sampah, kepemilikan jamban dan tempat tinggal merupakan aspek yang paling besar pengaruhnya terhadap faktor penyebab diare (Khairunnisa *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil temuan, faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu antara lain air susu ibu (ASI), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan pengetahuan (ibu). Faktor penyebabnya adalah karena perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga yang kurang baik seperti sering menggunakan air kotor, sering menggunakan air

kotor untuk cuci tangan dan tidak menggunakan sabun, tidak menggunakan toilet sehat, lingkungan fisik rumah tinggal, air mineral, jenis tempat pembuangan, jarak dari toilet dan sampah yang tidak bersih. Sepuluh indikator rencana perilaku kebersihan dan kesehatan rumah tangga yang harus dilaksanakan oleh keluarga dan seluruh anggotanya. Adapun 10 indikator perilaku kebersihan dan kesehatan lingkungan rumah adalah:

1. Persalinan oleh tenaga kesehatan
2. ASI Eksklusif
3. Timbang berat badan anak di bawah 5 tahun setiap bulan
4. Gunakan air bersih
5. Cuci tangan dengan sabun dan air
6. Gunakan toilet yang sehat
7. Menghilangkan jentik nyamuk
8. Makan sayur dan buah setiap hari
9. Lakukan aktivitas fisik setiap hari
10. Dilarang merokok di dalam ruangan (Idea *et al.*, 2022).

2.1.3 Gejala Diare

Tanda-tanda awal diare pada balita adalah ketika bayi/balita dan anak-anak menjadi gelisah, merengek, lemah, lesu, suhu badan meningkat dan nafsu makan berkurang atau terkadang tidak ada, diikuti dengan diare. Fesesnya cair dan bisa disertai lendir atau darah. Jika dibiarkan, mereka akan mengalami dehidrasi (Masriadi, 2017). Menurut Widoyono (2011), tanda dan gejala diare terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

a. gejala umum

1. Kotoran lembek dan sering (gejala khas diare)
2. Muntah, gastroenteritis akut sering disertai diare
3. Demam, yang mungkin mendahului gejala diare
4. Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, warna kulit menurun, apatis, bahkan gelisah

b. gejala khusus

1. *Vibrio cholerae* : Diare parah, warna feses seperti cucian beras, dan berbau amis
2. Disenteriform : tinja berlendir dan berdarah (Saputri, 2020).

Diare memiliki beberapa gejala dan tanda, diantaranya (Nikma Kumala Sari,2017):

a. Gejala umum

1. Buang air besar lunak dan sering
2. Pada gastroenteritis akut, diare biasanya disertai dengan muntah
3. Demam, yang mungkin mendahului gejala diare atau tidak
4. Gejala dehidrasi adalah mata cekung, ketegangan kulit berkurang, apatis, gelisah

b. Gejala spesifik

1. *Vibrio kolera* : diare berat, feses berwarna seperti nasi dicuci dan bau ikan
2. disentri : tinja berlendir dan berdarah (Rodrigo Garcia Motta *et al.*, 2021).

Menurut Sumampouw (2017), gejala diare pada anak kecil adalah tinja encer serta mengalami BAB minimal 4 kali sehari, kadang disertai muntah, lemas, lesu, demam, hilang nafsu makan, berdarah/berlendir pada tinja. Mual dan muntah

dapat mendahului diare yang disebabkan oleh infeksi virus, mungkin juga mengalami sakit perut dan kram, serta gejala mirip flu lainnya seperti demam, nyeri atau kram otot dan sakit kepala. Gejala diare yang disebabkan oleh bakteri dan virus antara lain buang air besar, muntah sehingga anak tidak mau minum, dengan dehidrasi jumlah urin pada anak berkurang, dan feses dapat bercampur darah (Suparyanto dan Rosad, 2020).

2.1.4 Cara Penularan Diare

Menurut Wahyun (2016), pengasuh dapat menjadi mediator penyebaran diare pada bayi karena kurangnya PHBS, praktik cuci tangan sebelum perawatan dan persiapan segala kebutuhan bayi. Bakteri penyebab diare biasanya menyebar melalui feses dan mulut, termasuk makanan dan minuman yang terkontaminasi feses atau melalui kontak langsung dengan feses penderita. Penetrasi virus, bakteri atau kuman penyebab diare ke dalam tubuh manusia dapat dengan mudah diingat dengan istilah 4F. 4F berarti cairan (air), ladang (tanah), lalat (lalat), jari (tangan). Tahapannya dimulai dari polutan dari kotoran manusia (feses) yang mengkontaminasi 4F, kemudian polutan tersebut bermigrasi ke makanan yang kemudian dimakan manusia (Patel, 2019).

Diare ditularkan secara fecal-oral, yaitu melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri, melalui kontak langsung dengan tangan penderita atau secara tidak langsung melalui alat seperti faeces, flies, food, fluid, finger (Veithzal Rivai *et al.*, 2020).

2.1.5 Pencegahan Diare

Menurut Lestari (2016), pada dasarnya ada tiga tingkatan pencegahan penyakit. Pencegahan tingkat pertama (pencegahan primer) yang meliputi promosi kesehatan dan pencegahan khusus. Pencegahan tingkat kedua (pencegahan sekunder) yang meliputi pencegahan dini. Pencegahan tingkat ketiga (pencegahan tersier) meliputi deteksi dan pengobatan yang tepat, pencegahan kecacatan dan rehabilitasi (Pada *et al.*, 2018).

Upaya pencegahan diare dapat dilakukan berdasarkan teori pencegahan lima tingkat, antara lain:

1. Promosi kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya peningkatan kapasitas masyarakat dengan cara belajar bersama dengan masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri dan mengembangkan kegiatan yang berbasis masyarakat, sosial budaya lokal dan promosi kesehatan serta kebijakan publik yang berorientasi.

2. Perlindungan khusus

3. Proteksi khusus adalah perlindungan seseorang terhadap serangan bakteri

dengan cara menciptakan kekebalan tubuh dan kontak langsung antara manusia dengan bakteri yang didukung oleh kondisi lingkungan.

4. Deteksi dini dan tindakan yang tepat

Diagnosis dini dan pengobatan yang tepat adalah tahapan ketika seseorang sudah sakit, walaupun masih dalam kategori sangat ringan. Langkah ini dapat mencegah orang yang sudah memiliki kondisi tersebut menjadi lebih parah, sehingga diperlukan penanganan yang segera dan tepat.

5. Batasan Disabilitas

Kecacatan adalah tahapan ketika seseorang telah mengalami rasa sakit yang berdampak buruk. Fase ini bertujuan untuk mencegah cedera fisik, sosial dan moral yang baru atau lebih serius.

6. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah proses yang memungkinkan penderita diare untuk kembali ke keadaan semula secara fisik, sosial, mental dan hidup kembali. Prosedur ini dapat dilakukan dengan terapi fisik, konseling dan pelatihan keterampilan coping (Pratiwi *et al.*, 2022).

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur dibawah lima tahun, dimana biasanya anak yang baru saja lahir sampai dengan anak berumur dibawah lima tahun masih disebut dengan istilah balita. Menurut Sediaotomo (2010), balita merupakan istilah umum untuk anak usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (usia 3-5 tahun). Pada masa balita, anak masih bergantung sepenuhnya pada orang tuanya untuk kegiatan penting seperti mandi, buang air besar dan makan. Perkembangan bicara dan berjalan pada balita mungkin telah meningkat, tetapi keterampilan lainnya masih terbatas. Masa anak-anak salah satu masa yang penting dalam perkembangan manusia. Perkembangan dan pertumbuhan periode ini menentukan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode berikutnya. Masa pertumbuhan dan perkembangan pada zaman ini merupakan masa yang terjadi

dengan cepat dan tidak pernah berulang sehingga sering disebut masa keemasan atau golden age (Febrianti, 2020).

Menurut Setyawati dan Hartini(2018) balita merupakan anak yang telah mencapai usia satu tahun atau lebih dan lebih populer dalam pengertian anak balita. Balita adalah istilah umum untuk anak usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada masa balita, anak masih bergantung sepenuhnya pada orang tuanya untuk kegiatan penting seperti mandi, buang air besar, dan makan (Henri, 2018).

2.2.2 Karakteristik Balita (umur)

Septiari (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

1. Anak usia 1-3 tahun

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak mendapatkan makanan dari orang tuanya. Balita tumbuh lebih cepat daripada anak prasekolah, sehingga dibutuhkan makanan dalam jumlah yang relatif besar. Perut yang lebih kecil berarti jumlah makanan yang mereka dapatkan dalam sekali makan lebih sedikit dibandingkan dengan anak yang lebih besar, sehingga pola makan seringkali terdiri dari porsi kecil.

2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Anak-anak usia 3-5 tahun menjadi konsumen aktif. Anak mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung menurun karena anak lebih aktif dan mulai memilih atau menolak makanan yang ditawarkan oleh orang tuanya (Onainor, 2019).

2.2.3 Tumbuh Kembang Balita

2.2.3.1 Pengertian Tumbuh Kembang Balita

Pertumbuhan adalah suatu keadaan dimana ukuran dan jumlah sel dan jaringan intraseluler meningkat dan dapat diukur dalam satuan panjang dan berat, seperti ukuran dan struktur fisik suatu bagian tubuh atau keseluruhan tubuh (Mulati, 2016). Pertumbuhan menurut Andriana (2011), perkembangan adalah proses pematangan sel atau peningkatan kapasitas struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks untuk menjalankan fungsinya seperti perkembangan emosi, intelektual dan perilaku dalam interaksi dengan lingkungannya (Rodrigo Garcia Motta *et al.*, 2021).

Berdasarkan Permenkes RI No. 66 Tahun 2014 Asuhan Tumbuh Kembang adalah asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada anak usia dini dengan tujuan meningkatkan kesehatan fisik, kognitif, mental dan psikososial anak, yang dihasilkan dari pemantauan tumbuh kembang, pengawasan gangguan tumbuh kembang, promosi orang tua terdiri dari praktek dan penyuluhan orang tua (Rodrigo Garcia Motta *et al.*, 2021).

2.2.3.2 Ciri-Ciri Tumbuh Kembang Balita

Ada beberapa ciri yang terkait dalam proses tumbuh kembang anak usia dini, antara lain (Departemen Kesehatan RI, 2016):

- a. Pertumbuhan dan perkembangan membawa perubahan.
- b. Proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara bersamaan, seperti pertumbuhan otak dan serabut saraf diikuti dengan perkembangan kecerdasan anak.

- c. Tahap awal perkembangan balita memengaruhi proses tersebut.
- d. Perkembangannya bertahap dan berkesinambungan dan tidak dapat dilewati tanpa melewati level sebelumnya. Misalnya, sebelum balita bisa berjalan, mereka harus berjalan untuk dapat berdiri terlebih dahulu.
- e. Proses pertumbuhan dan perkembangan semakin cepat berbeda, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik fungsi organ setiap anak berbeda-beda.
- f. Ada hubungan antara perkembangan dan pertumbuhan. Perkembangan mengikuti pertumbuhan yang cepat. Contoh balita semakin besar dan berat badannya bertambah pertumbuhan mengikuti tubuh dan tinggi badan, kecerdasan seperti kemampuan untuk melakukan sesuatu atau untuk berinteraksi dengan lingkungan.
- g. Perkembangan fungsi tubuh didasarkan pada dua hukum, yaitu :
 - 1) Pengembangan dari tajuk ke anggota tubuh lain.
 - 2) Perkembangan terjadi dari daerah terdekat (pergerakan kasar) ke bagian distal tubuh, seperti jari-jari yang ada gerakan halus.
- h. Perkembangan memiliki pola yang tetap dan tahapan-tahapan yang berurutan. Langkah ini tidak bisa dilakukan secara terbalik, misalnya tidak ada balita bisa makan makanan orang dewasa sebelum belajar makan makanan yang sudah ditumbuk (Rodrigo Garcia Motta *et al.*, 2021).

2.2.3.3 Prinsip-Prinsip Tumbuh Kembang Balita

Proses tumbuh kembang balita juga memiliki prinsip yang berhubungan satu sama lain. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut (Departemen Kesehatan RI, 2016):

- a. Perkembangan adalah hasil dari pematangan dan pembelajaran. Kedewasaan adalah proses alami yang terjadi sesuai dengan potensi individu, untuk mempelajari ini perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui pembelajaran, anak memperoleh kemampuan untuk menggunakan sumber daya dan peluang yang diwariskan pada anak-anak.
- b. Model pengembangan dapat diprediksi. Ada kesamaan dalam pola perkembangan semua anak. Dengan begitu, perkembangan anak bisa diprediksi. Perkembangan berlangsung dari tahap umum ke tahap khusus dan terjadi sepanjang waktu (Rodrigo Garcia Motta *et al.*, 2021).

2.2.3.4 Pengukuran Pertumbuhan Balita

Ada beberapa cara untuk mengukur pertumbuhan balita yang salah satunya memiliki pengukuran antropometri. Pertimbangan antropometri adalah estimasi ukuran tubuh dalam kaitannya dengan ruang nutrisi keuntungannya adalah prosedurnya sederhana, instrumennya menggunakan metode termurah, paling akurat dan tepat mungkin standar, juga dapat menggambarkan keadaan gizi di masa lalu (Gibson, 2005). Sudah memiliki ambang batas yang jelas (Najoan, 2011). Indikator yang digunakan dalam pengukuran antropometri adalah standar deviasi (SD) (WHO, 2010). Pengukuran antropometri terdiri dari :

a) Berat menurut Usia (BB/U)

Berat menurut usia (BB/U) merupakan parameter yang memberikan gambaran masa tubuh dan menunjukkan masalah gizi terkait berat badan umum penilaian pertumbuhan, selesai ukur berat badan dan bandingkan dengan usia lihat cara mencapai berat badan balita setelah usia tertentu.

b) Ukuran untuk Usia (TB/U)

Ukuran untuk menggambarkan situasi pertumbuhan tulang, yang sebaliknya menunjukkan adanya masalah gizi kronis di dalam sebagai akibat dari penyakit jangka panjang. Ketinggian ditentukan oleh pengukuran panjang/tinggi dan dibandingkan dengan usia pencapaian ukuran balita setelah usia tertentu.

c) Berat per Panjang (BB/TB)

Departemen Kesehatan (2018) menyampaikan bahwa pengukuran untuk mengindikasikan masalah gizi yang bersifat akut sebagai akibat dari peristiwa tepat waktu seperti wabah penyakit, kekurangan makanan (lapar) yang menyebabkan bayi kurus. Evaluasi selesai dengan mengukur berat badan terhadap tinggi badan tubuh balita (Rodrigo Garcia Motta *et al.*, 2021).

2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

2.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam kamus bahasa Indonesia yang paling utama kata mengetahui berarti mengerti dengan melihat (saksi, pengalaman, dll), mengetahui dan memahami. Pengetahuan adalah hasil dari keingintahuan manusia tentang metode dan alat tertentu. Pengetahuan ini berbeda jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tidak langsung, ada yang variabel, subyektif dan spesifik, dan ada yang tetap, obyektif dan umum. Sifat dari informasi ini tergantung pada sumber dan sarana serta cara informasi diperoleh dan ada informasi yang benar serta informasi yang salah. Pengetahuan merupakan keyakinan sejati yang dibenarkan. Seorang individu membenarkan keyakinannya berdasarkan pengamatannya terhadap dunia. Jadi ketika seseorang menciptakan

pengetahuan, mereka menciptakan pemahaman tentang situasi baru dengan memiliki keyakinan yang valid. Dalam definisi ini, pengetahuan yaitu konstruksi realitas dan bukan sesuatu yang benar secara abstrak (Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono, 2019).

Berapa banyak ibu yang memiliki pengetahuan maju meskipun tergolong ibu rumah tangga dan berpendidikan rendah hingga sedang, peneliti menemukan karena ibu rumah tangga tidak bekerja di luar rumah, sehingga memiliki waktu penuh untuk mengurus anak yang masih kecil, rajin berkunjung ke puskesmas, rajin datang ke Posyandu dan sempat bergegas ke PKM terdekat saat bayi diare, agar diare anak cepat terobati (Sivia Rane dan Yusri Dianne Jurnalis, 2017). Menurut Soekidjo (2012) pencegahan dengan baik disebabkan oleh pendidikan ibu balita, oleh karena itu pendidikan ibu mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan dan partisipasi aktif dalam penyuluhan, karena ibu yang berpendidikan lebih memperhatikan kesehatan dan kebersihan anaknya (Elvi Juliansyah dan Yunida Haryanti, 2021) .

Nanang Rusadi (2020) mengatakan bahwa pada usia dibawah lima tahun pengetahuan ibu hanya pada tataran kognitif dan sulit untuk diimplementasikan walaupun ibu benar-benar mengetahui tentang diare karena pendidikan dan sikap tidak mendukung pencegahan diare. Studi lain menunjukkan bahwa pengetahuan atau kognisi merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia (overt behavior). Ibu yang berijazah SMA lebih tanggap terhadap informasi yang diterima sehingga lebih mudah dalam pencegahan diare pada bayi. Pendidikan merupakan upaya untuk mengembangkan kepribadian dan

keterampilan di dalam dan di luar sekolah, dan berlangsung sepanjang hayat. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah baginya untuk mendapatkan informasi (Elvi Juliansyah dan Yunida Haryanti, 2021).

2.3.2 Hubungan Sikap Ibu dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Sikap adalah tanggapan seseorang atau tanggapan yang masih tersirat terhadap suatu stimulus atau objek, baik internal maupun eksternal, sehingga perwujudan sikap tidak dapat dilihat secara langsung tetapi hanya dapat diinterpretasikan dari perilaku yang tersirat sebelumnya (Nanang Rusadi, 2020). Sikap merupakan bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (favorable) atau perasaan tidak mendukung (unfavorable) terhadap suatu objek. Rinaldi (2016) mengatakan bahwa sikap adalah pola perilaku, kecenderungan atau kesiapan proaktif, kecenderungan untuk menyesuaikan diri dengan situasi sosial atau sekadar respons terhadap stimulus sosial yang terkoordinasi. Sikap juga dapat diartikan sebagai aspek positif atau negatif atau penilaian terhadap objek (Basuki, 2019).

Hasil penelitian Nimas (Patmawati, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku ibu yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan kejadian diare anak. Semakin baik perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan tindakan) maka semakin jarang terjadi diare pada anak kecil. Ibu balita yang mendukung pentingnya pencegahan diare pada balita berupaya untuk mencegah diare pada balita karena sudah mendarah daging sejak awal, karena mereka percaya pencegahan diare lebih penting agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan di

masa depan, yang dapat menimbulkan risiko kematian bagi anak kecil (Sivia Rane *et al.*, 2017). Ditemukan beberapa ibu balita yang memiliki pengetahuan lanjut tentang diare namun bayinya masih mengalami diare dalam tiga bulan terakhir. Memiliki sedikit pengetahuan tentang diare, atau karena ibu dari anak kecil tahu banyak tentang diare tetapi tidak menerapkannya dalam perawatan sehari-hari anak kecil (Elvi Juliansyah dan Yunida Haryanti, 2021).

2.3.3 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Beberapa ibu berpengetahuan rendah meskipun berasal dari pendidikan tinggi dan pekerjaannya PNS atau wirawasta. Menurut peneliti bisa saja dikarenakan ibu yang sibuk bekerja sehingga jarang datang ke puskesmas atau posyandu untuk mendengarkan sosialisai tentang diare (Rane, Silvia., Yusri Dianne Jurnal, 2017). Berdasarkan penelitian Rospita dan Teuku Tahlil (2017), ibu yang bekerja dan ibu rumah tangga tidak memiliki hubungan dengan upaya pencegahan karena sangat tergantung kepada ibu itu sendiri dalam melakukan upaya pencegahan. Pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu di Baroda, India. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan 52% dalam kejadian diare setelah dilakukan pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu yang memiliki anak balita. Skor sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi sebagian besar rumah tangga dan ibu membaik. Juga terlihat adanya peningkatan dalam praktik mencuci tangan pada keluarga (Elvi Juliansyah, Yunida Haryanti, 2021)

2.3.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pencegahan Diare Pada Balita

ASI eksklusif adalah nutrisi terbaik untuk bayi umur dari 0-6 bulan, ASI dianjurkan untuk mencegah penyakit kronis. ASI juga merupakan makanan yang

aman dan bersih untuk bayi karena mengandung antibodi yang diperlukan yang terdapat dalam kolostrum yang membantu tubuh melawan bakteri yang masuk ke tubuh bayi dan mencegah diare. Sejak lahir hingga beberapa bulan kemudian, bayi belum mampu membangun kekebalannya dengan baik karena ASI merupakan komponen yang memiliki khasiat bermanfaat dalam sistem kekebalan tubuh bayi (Kaur, Singh & Lubis, n.d.). Pemberian ASI eksklusif selama 4 bulan pertama dapat mencegah morbiditas dan mortalitas bayi hingga 2,23 kali lebih tinggi. ASI mengandung laktoferin, suatu zat berupa molekul bermuatan positif yang memiliki kemampuan mengikat lipopolisakarida dari permukaan sel bakteri gram negatif, sehingga merusak membran sel bakteri (Simatupang *et al.*, 2022).

Produksi ASI yang sedikit akan meningkat jika ibu terus menyusui bayi, isapan bayi akan membantu meningkatkan produksi ASI dan pengosongan payudara yang maksimal akan meningkatkan sintesis ASI. Oleh karena itu, ibu memiliki kesempatan untuk meningkatkan pengosongan/keputihan payudara secara maksimal, jika bayi kurang baik dalam menghisap ASI, ibu dapat mengosongkan ASI. Bayi yang sering disusui sejak tahun pertamanya terbukti memiliki efek positif dalam meningkatkan produksi ASI selanjutnya. Production & Kent (2011) mengatakan bahwa ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya minimal 8-12 kali sehari untuk menjaga produksi ASI. Semakin sering ibu menyusui, semakin banyak ASI yang ibu hasilkan (Simatupang *et al.*, 2022).

UNICEF dan WHO telah merekomendasikan langkah penurunan diare, yakni salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012

tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dalam Pasal 2 yang berbunyi “Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan hak ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya”. Selama masa pemberian ASI eksklusif tidak perlu diberikan makanan tambahan lain. ASI berbeda dengan susu formula dan cairan lain yang pada

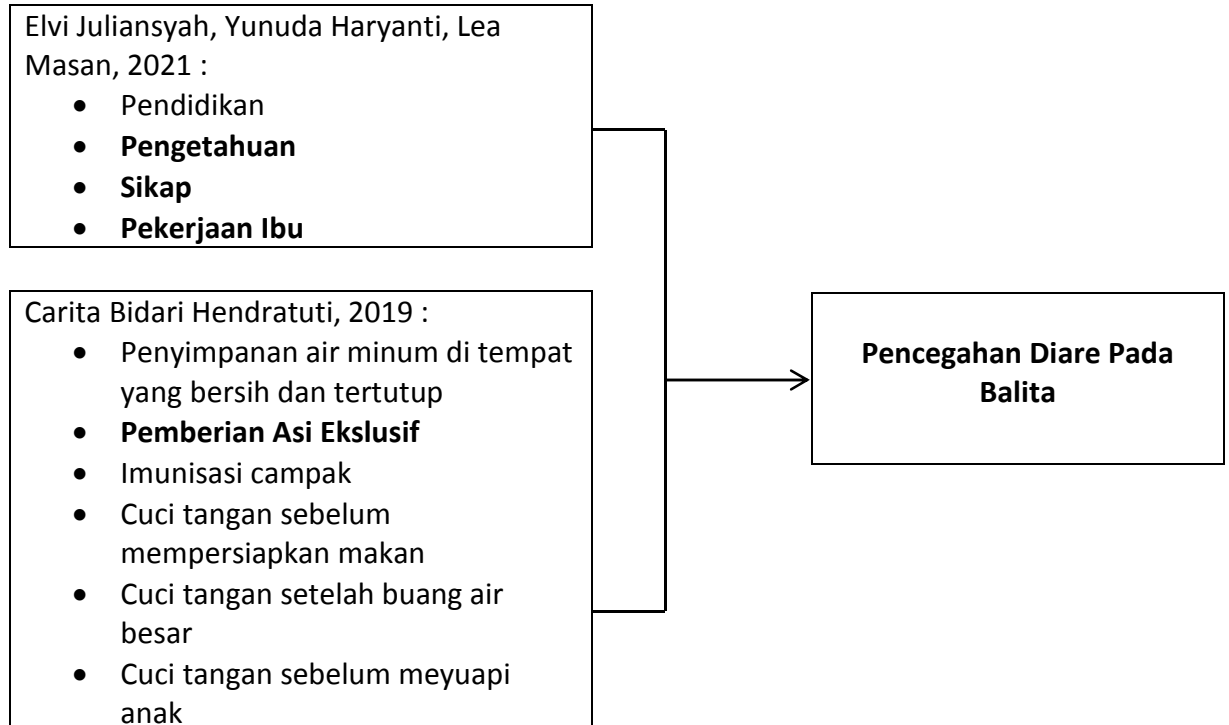
proses pembuatannya ada potensi terkontaminasi, sedangkan ASI bersifat steril. Pemberian ASI eksklusif dapat menghindarkan bayi dari bahaya kontaminasi mikroorganisme penyebab diare. UNICEF dan WHO telah merekomendasikan langkah penurunan diare, yakni salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dalam Pasal 2 yang berbunyi “Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan hak ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya”(Hendrastuti, 2019).

Selama masa pemberian ASI eksklusif tidak perlu diberikan makanan tambahan lain. ASI berbeda dengan susu formula dan cairan lain yang pada proses pembuatannya ada potensi terkontaminasi, sedangkan ASI bersifat steril. Pemberian ASI eksklusif dapat menghindarkan bayi dari bahaya kontaminasi mikroorganisme penyebab diare. Pemberian ASI eksklusif meningkatkan khasiat preventif, yakni memberikan antibodi dan zat nutrisi lain mampu melindungi bayi dari infeksi termasuk diare. Daya lindung yang diberikan ASI Eksklusif 4 kali lebih besar terhadap kejadian diare, sedangkan ASI yang disertai susu formula memiliki

risiko kontaminasi dari penggunaan alat makan atau botol susu. Infeksi berulang seperti diare mengakibatkan penurunan status gizi (Kemenkes RI, 2011). ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu, yakni dapat meningkatkan kesehatan tubuh ibu. Menyusui dapat mengurangi angka perdarahan setelah melahirkan, kanker payudara, kanker ovarium, kanker rahim dan osteoporosis (Hendrastuti, 2019).

2.4 Kerangka Teori

Teori adalah pedoman utama untuk mendefinisikan setiap elemen penelitian, mulai dari mengidentifikasi masalah hingga menulis laporan penelitian. Kerangka teori adalah rangkaian cara berpikir yang dibangun oleh beberapa teori untuk membantu peneliti dalam penelitiannya (Dewi, 2021).



BAB III

KERANGKA KONSEP

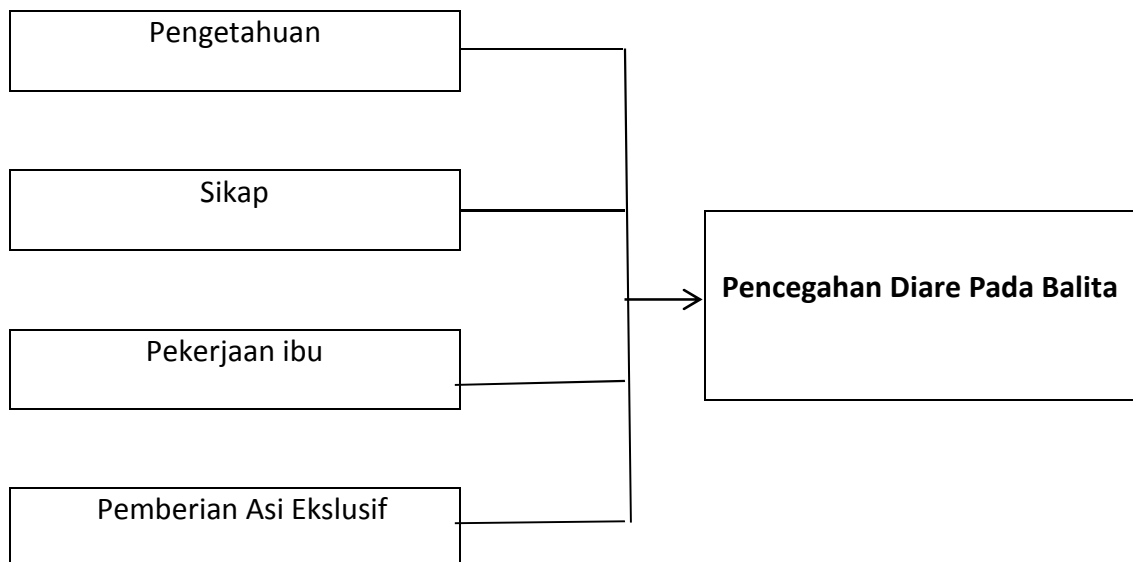
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka penelitian konseptual merupakan abstraksi realitas untuk mengkomunikasikannya dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti (Richard, 2019). Lebih jelasnya dapat dilihat pada variabel bebas dan terikat yang diuraikan dalam konsep berpikir di bawah ini.

Variabel Independent

Variabel

Dependent



3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependent (terikat)

Variable *dependent* (terikat) dari penelitian ini adalah Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

3.2.2 Variabel Independent (bebas)

variabel *independent* (bebas) dari penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, pekerjaan ibu, pemberian asi eksklusif.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah konsep abstrak untuk memfasilitasi pengukuran variabel. Definisi fungsional ialah definisi berdasarkan ciri-ciri yang dapat diamati dari apa yang didefinisikan atau mentransformasikan suatu konsep ke dalam bentuk struktural dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati, diuji dan ditentukan oleh orang lain (Putranto, 2020). Definisi variabel penelitian harus dirumuskan sedemikian rupa sehingga kesalahan dalam pengumpulan data dapat dihindari. Dalam penelitian ini, definisi operasional variabel adalah sebagai berikut:

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel <i>Dependent</i>(Terikat)						
1.	Pencegahan Diare	Melihat upaya pencegahan ibu terhadap penyakit diare pada	Wawancara	Kusioner	1. Melakukan 2. Tidak Melakukan	Ordinal
Variabel <i>Independent</i> (Bebas)						
2.	Pengetahuan	Pemahaman ibu mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan pencegahan diare dalam kehidupan sehari-hari	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
3.	Sikap	Tanggapan ibu yang memiliki balita terhadap pencegahan diare	Wawancara	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal

4.	Pekerjaan Ibu	Kegiatan atau profesi yang dilakukan ibu secara rutin setiap harinya	Wawancara	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal
5.	Pemberian Asi Eksklusif	Tindakan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada anak usia 0-6 bulan terhadap pencegahan diare	Wawancara	Kuesioner	1. Diberikan 2. Tidak Diberikan	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Variabel Dependent

1. Pencegahan diare

- a. Melakukan : jika responden menjawab melakukan dan mendapatkan jumlah skor yang didapatkan skor ≥ 5 median
- b. Tidak Melakukan : jika responden menjawab tidak melakukan dan jumlah skor yang didapatkan < 5 median

3.4.2 Variabel Independent

1. Pengetahuan (Elvi Juliansyah *et al.*, 2021)

- a. Baik : jika responden menjawab pertanyaan dengan baik dan memperoleh jumlah skor $\geq 8,5$ median
- b. Kurang Baik : jika responden menjawab pertanyaan dengan kurang baik dan memperoleh jumlah skor $< 8,5$ median

2. Sikap (Elvi Juliansyah *et al.*, 2021)

- a. Positif : jika responden menjawab pertanyaan dengan baik dan memperoleh jumlah skor $\geq 6,5$ median

- b. Negatif : jika responden menjawab pertanyaan dengan kurang baik dan memperoleh jumlah skor $< 6,5$ median
- 3. Pekerjaan Ibu (Elvi Juliansyah, Yunida Haryanti, 2021)
 - a. Bekerja : jika responden menjawab bekerja dan memperoleh jumlah skor ≥ 2 median
 - b. Tidak bekerja : jika responden menjawab tidak bekerja dan memperoleh jumlah skor < 2 median
- 4. Pemberian Asi Eksklusif (Hendrastuti, 2019)
 - a. Asi Eksklusif : jika ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi tanpa memberikan tambahan makanan/minuman dari usia 0-6 bulan
 - b. Tidak Diberikan : Jika ibu tidak memberikan Asi Eksklusif pada bayi dari usia 0-6 bulan.

3.5 Hipotesis Penelitian

1. Pengetahuan

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

2. Sikap

Ho : Tidak ada hubungan antara sikap dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

3. Pekerjaan Ibu

Ho : Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

4. Pemberian Asi Eksklusif

Ho : Tidak ada hubungan antara Pemberian Asi Eksklusif dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, jenis yang digunakan dalam penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* yang menggunakan desain *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menentukan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen serta dependen pada waktu yang sama yang hanya dilakukan satu kali saja, setiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dengan pendekatan kuantitatif yang ditujukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 (Muslimatul, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap objek yang diteliti yang memiliki sifat yang sama, dapat berupa individu dari suatu kelompok, suatu peristiwa atau sesuatu yang sedang dipelajari (Handayani, 2018). Dalam penelitian ini populasinya yaitu seluruh ibu yang memiliki balita pada 16 desa sebanyak 1.722 orang di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik populasi atau sebagian kecil dari anggota populasi yang diambil dengan beberapa metode untuk mewakili populasi (Handayani, 2018). Dalam penelitian ini populasi penelitian yaitu seluruh

ibu yang memiliki balita pada 16 desa sebanyak 1.722 orang di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. Untuk menghitung besar sampel

pada penelitian ini menggunakan Rumus Slovin sebagai berikut : $n = \frac{N}{1+N (d^2)}$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat ketetapan yang diinginkan

Berdasarkan rumus di atas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{1.722}{1+1.711 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{1.722}{1+1.711 (0,01)}$$

$$n = \frac{1.722}{1+17,22}$$

$$n = \frac{1.722}{18,22}$$

$$n = 95$$

Jadi sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah sebanyak 95 ibu yang memiliki balita umur 1-5 tahun pada 16 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Tabel 4.1**Distribusi Sampel Data di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh**

No	Desa	Jumlah Ibu Yang Memiliki Balita 1-5 tahun	Rumus Proporsi	N
1.	Surien	120	$120/1.722 \times 95$	7
2.	Asoi Nanggro	87	$87/1.722 \times 95$	5
3.	Gampong Blang	52	$52/1.722 \times 95$	3
4.	Lamjabat	73	$73/1.722 \times 95$	4
5.	Gampong Baro	117	$117/1.722 \times 95$	6
6.	Punge Jurong	178	$178/1.722 \times 95$	10
7.	Cut Lamkuweueh	100	$100/1.722 \times 95$	6
8.	Gampong Pie	54	$54/1.722 \times 95$	3
9.	Ulee Lheue	67	$67/1.722 \times 95$	4
10.	Deah Glumpang	94	$94/1.722 \times 95$	5
11.	Lambung	79	$79/1.722 \times 95$	4
12.	Blang Oi	204	$204/1.722 \times 95$	11
13.	Alue Deah Teungoh	163	$163/1.722 \times 95$	9
14.	Deah Baro	85	$85/1.722 \times 95$	5
15.	Lampaseh Aceh	170	$170/1.722 \times 95$	9
16.	Punge Ujong	79	$79/1.722 \times 95$	4
Jumlah		1.722		95

*Sumber: data primer***4.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara Accidental Sampling, adapun tahapannya sebagai berikut :

1. Peneliti meminta izin terlebih dahulu ke kantor geuchik

2. Selanjutnya peneliti di arahkan untuk bertemu dengan kader masing-masing desa untuk meenemui ibu balita di desa-desa tersebut
3. Kemudian peneliti mengunjungi ibu dari balita ke setiap rumah bersama dengan kader.
4. Selanjutnya peneliti memperkenalkan diri dan memohon waktu responden untuk dapat di wawancarai.
5. Kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan wawancara yang peneliti lakukan.
6. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara terhadap responden yang telah menyetujui untuk di lakukan wawancara.
7. Setelah melakukan wawancara peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah bersedia melakukan wawancara.
8. Setelah itu peneliti melakukan pengambilan dokumentasi bersama responden.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.4.2 Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan selama 10 hari yang dimulai pada tanggal 13-22 Juli 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.5 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan data sekunder.

1. Data primer yaitu data yang diambil dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu ibu dari balita yang terkena diare. Kuesioner yang akan diberikan kepada responden harus terlebih dulu mendapat persetujuan dan ditandatangani oleh responden tersebut. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberi penjelasan tentang cara pengisiannya. Jika responden mengalami kesulitan untuk memahami atau menjawab kuesioner maka peneliti akan memberikan penjelasan yang dapat dipahami oleh responden.
2. Data sekunder adalah data yang telah didapatkan dari Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.6 Pengumpulan Data

Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data sekunder dan data primer. Adapun cara untuk mengumpulkan data sekunder ini adalah dengan melakukan permohonan pengambilan data kepada Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Sedangkan untuk mendapatkan data primer ini peneliti melakukannya dengan cara mewawancarai ibu yang memiliki balita yang terkena diare di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan menggunakan kuesioner.

4.7 Pengolahan Data

Data yang telah didapatkan dari responden, kemudian akan diolah dengan beberapa tahapan sebagai berikut :

4.7.1 Editing

Data hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menggunakan kuesioner kepada ibu yang datang membawa balita ke puskesmas, dikumpulkan oleh peneliti lalu peneliti memberikan skoring pada semua jawaban responden berdasarkan tabel skor kemudian di input ke dalam master tabel.

4.7.2 Coding

Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang telah diisi untuk memudahkan dalam mengolah data. Pemberian kode dalam pengumpulan data ini berupa angka dan dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.7.3 Transferring

Data yang telah diberi kode pada tiap kategori jawaban yang telah dibuat kemudian disusun secara berurutan dari responden 1 sampai responden 95 untuk dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.7.4 Processing/entry Data

Seluruh data yang telah diberi kode berupa angka di input ke dalam SPSS untuk di analisis sesuai uji yang digunakan.

4.7.5 Tabulating

Pengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat pada setiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Semua penyajian data dalam bentuk distribusi.

4.8 Analisa Data

4.8.1 Analisa Univariat

Analisis univariat, bila jumlah variabel yang akan dianalisis hanya satu jenis. Dimaksud dengan satu jenis disini bukan hanya 1, tetapi artinya hanya ada 1 jenis variabel (tidak ada variabel terikat dan bebas). Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter masing-masing variabel. Parameter tersebut meliputi rata-rata (mean, median, modus) dan disperse (varians, standar deviasi, range). Beberapa peneliti juga menggunakan uji statistik 1 sampel/kelompok untuk menentukan normalitas data (nilai-p), estimasi parameter/interval, homogenitas, dll (Heryana, 2020).

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara pencegahan ibu terhadap terjadinya diare pada balita, maka analisis bivariat yang dilakukan merupakan analisis statistik dengan menggunakan tabulasi silang dilanjutkan uji statistik menggunakan uji chi square (Mayssara A. Abo Hassanin Supervised *et al.*, 2019). Rumus menghitung chi square adalah sebagai berikut :

$$X^2 = \sum (f_0 - f_h)^2 / f_h$$

Keterangan :

X^2 : chi square

f_0 : frekuensi yang diobservasi

f_h : frekuensi yang diharapkan

Nilai tingkat kemaknaan (p value) dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau alpha (α), dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka pengambilan keputusan sebagai berikut :

- a. Jika $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara kepatuhan variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Jika $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.9 Penyajian Data

Data penelitian akan diolah menggunakan SPSS dan dari hasil kuesioner yang telah dilakukan oleh peneliti kemudian peneliti akan melakukan dan meyajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang kemudian membuat narasi dari hasil tabel tersebut untuk memperjelas maksud serta tujuan dari pada tabel yang telah disajikan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Profil UPTD Puskesmas Meuraxa adalah gambaran situasi kesehatan di UPTD Puskesmas Meuraxa yang diterbitkan setiap satu tahun sekali. Profil ini memuat berbagai data tentang kesehatan, yang meliputi data derajat kesehatan, upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan juga menyajikan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, data sosial ekonomi, data lingkungan dan data lainnya. Data dianalisis dengan analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

5.2 Keadaan Geografis

Puskesmas Meuraxa merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Meuraxa yang terletak kurang lebih 2 kilometer dari pusat Kota Banda Aceh. Kecamatan Meuraxa terletak pada Meridian Bumi antara 5,2^o-5,8^o Bujur Timur dengan luas wilayah mencakup 9,2 Km. Luas wilayah kerja UPTD Meuraxa adalah 726 hektar. Meliputi 16 desa dan 64 dusun dengan jumlah keseluruhan penduduk 21.017 jiwa, terdiri dari laki laki 11.128 jiwa, perempuan 9889 jiwa dan jumlah KK 6010. Secara geografis, UPTD Puskesmas Meuraxa terletak di Gampong Blang Oi Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh, yang mempunyai jarak lebih kurang 5 kilometer dari pusat kota dan lebih kurang 500 meter dari Ulee Lheue. Batas batas wilayah Puskesmas Meuraxa yaitu :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh.
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka.

5.3 Keadaan Demografis

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh yaitu 29.615 jiwa terdiri dari laki laki 15.370 jiwa dan perempuan 14.245 jiwa.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Jumlah balita yang ada di wilayah kerja
Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2023

No.	Desa / Gampong	Jenis kelamin		Total
		Laki laki	Perempuan	
1	Surien	61	59	120
2	Asoi Nangro	41	46	87
3	Gampong Blang	26	26	52
4	Lamjabat	40	33	73
5	Gampong Baro	71	46	117
6	Punge Jurong	89	89	178
7	Lampaseh Aceh	94	76	170
8	Punge Ujong	42	37	79
9	Cot Lamkuweueh	55	45	100
10	Gampong Pie	32	22	54
11	Ulee Lheue	32	35	67
12	Deyah Glumpang	56	38	94
13	Lambung	38	41	79
14	Blang Oi	109	95	204
15	Alu Deah Teungoh	90	73	163
16	Deah Baru	50	35	85
Jumlah		926	796	1722

Sumber : profil Puskesmas Meuraxa

Bedasarkan tabel 5.1 dapat diketahui jumlah keseluruhan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2023 berjumlah 1722 balita, dan jumlah balita laki laki sebanyak 926 dan balita perempuan sebanyak 796 balita. Dapat dilihat juga desa Blang Oi menjadi desa dengan jumlah balita paling tinggi dengan jumlah balita 204, dan Gampong Pie menjadi desa yang jumlah balita paling sedikit sebesar 54 balita yang ada di desa tersebut.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 13 Juli sampai dengan 22 Juli tahun 2023 dengan jumlah seluruh sampel yaitu 95 responden dengan kriteria ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 maka dapat diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

6.2 Analisis Univariat

6.2.1 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pendidikan ibu balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.1

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN IBU BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pendidikan Ibu	n	%
1	SMP	7	7,4
2	SMA	35	36,8
3	D3	9	9,5
4	S1	44	46,3
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pendidikan tingkat SMP yaitu 7,4%, responden yang memiliki pendidikan

tingkat SMA yaitu 36,8%, responden yang memiliki pendidikan tingkat D3 yaitu 9,5%, dan responden yang memiliki pendidikan S1 yaitu sebanyak 46,3%.

6.2.2 Jumlah Anak Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi jumlah anak responden di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.2

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI JUMLAH ANAK DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Jumlah Anak Responden	N	%
1	1	23	24,2
2	2	47	49,5
3	3	20	21,1
4	4	4	4,1
5	5	1	1,1
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki anak 1 yaitu 24,2%, responden yang memiliki anak 2 yaitu 49,5%, responden yang memiliki anak 3 yaitu 21,1, responden yang memiliki anak 4 yaitu 4,1%, sedangkan responden yang memiliki anak 5 yaitu 1,1%.

6.2.3 Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi umur ibu balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.3

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR IBU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Umur Ibu	n	%
1	>30 tahun	44	46,3
2	<30 tahun	51	53,7
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki umur >30 tahun hanya 46,3%, sedangkan jumlah responden yang memiliki umur <30 tahun sebanyak 53,7%.

6.2.4 Alamat Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi alamat ibu di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.4

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI ALAMAT IBU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pencegahan Diare	n	%
1	Surien	7	7,4
2	Asoi Nanggro	5	5,3
3	Gampong Blang	3	3,2
4	Lamjabat	4	4,2
5	Gampong Baro	6	6,3
6	Punge Jurong	10	10,5
7	Cut Lamkuweueh	6	6,3
8	Gampong Pie	3	3,2
9	Ule Lheue	4	4,2
10	Deah Glumpang	5	5,3
11	Lambung	4	4,2
12	Blang Oi	11	11,6
13	Alue Deah Teungoh	9	9,5
14	Deah Baro	5	5,3

15	Lampaseh Aceh	9	9,5
16	Punge Ujong	4	4,2
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang sedikit berada di gampong pie dan gampong blang yaitu 3,2 %, sedangkan jumlah responden yang terbanyak yaitu blang oi sebanyak 11,6%.

6.2.5 Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi umur balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.5

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Umur Balita	n	%
1	> 2 tahun	39	41,5
2	< 2 tahun	56	58,5
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa jumlah balita yang memiliki umur >2 tahun lebih sedikit yaitu 41,5%, sedangkan jumlah balita yang memiliki umur <2 tahun yaitu sebanyak 58,5%.

6.2.6 Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi jenis kelamin balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.6

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Jenis Kelamin Balita	n	%
1	Laki-laki	49	51,6
2	Perempuan	46	48,4
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa jumlah balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 51,6%, sedangkan jumlah balita yang berjenis kelamin perempuan lebih sedikit yaitu 48,4%.

6.2.7 Pencegahan Diare

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pencegahan Diare pada balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.7

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pencegahan Diare	n	%
1	Melakukan	74	77,9
2	Tidak Melakukan	21	22,1
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak melakukan pencegahan diare pada balita hanya 22,1%, sedangkan jumlah responden yang melakukan pencegahan diare pada balita yaitu sebanyak 77,9%.

6.2.8 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pengetahuan Ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.8

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pegetahuan Ibu	n	%
1	Baik	42	44,2
2	Kurang Baik	53	55,8
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang baik hanya 44,2%, sedangkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 55,8%.

6.2.9 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi sikap Ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.9

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP IBU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Sikap	n	%
1	Positif	56	58,9
2	Negatif	39	41,1
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki sikap negatif hanya 41,1%, sedangkan jumlah responden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 58,9%.

6.2.10 Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pekerjaan Ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.10

TABEL 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN IBU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pekerjaan Ibu	n	%
1	Bekerja	45	47,4
2	Tidak Bekerja	50	52,6
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.10 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang bekerja hanya 47,4%, sedangkan jumlah responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 52,6%.

6.2.11 Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.11

TABEL 6.11
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pemberian ASI Eksklusif	n	%
1	Diberikan	61	64,2
2	Tidak Diberikan	34	35,8
	Jumlah	95	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.11 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak memberikan ASI eksklusif hanya 35,8%, sedangkan jumlah responden yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 64,2%.

6.3 Analisa Bivariat

Untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga tidak mempunyai terhadap variabel hubungan independen, maka akan dilakukan analisa statistic dengan menggunakan Chi-Square (χ^2). Variabel yang diuji adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif.

6.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan pengetahuan ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.12

TABEL 6.12
TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP PENCEGAHAN
DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	Pencegahan diare				Total		p-value
		Melakukan		Tidak Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	39	32,7	3	9,3	42	100	0.002
2	Kurang Baik	35	41,3	18	11,7	53	100	
Total		74	74,0	21	21,0	95	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.12 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang melakukan pencegahan diare dengan pengetahuan kurang baik lebih tinggi yaitu 41,3% bila dibandingkan dengan responden yang melakukan pencegahan diare dengan pengetahuan baik yaitu 32,7%, sebaliknya jumlah responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan pengetahuan baik lebih rendah 9,3% bila dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan pengetahuan kurang baik sebesar 11,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.002 mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.2 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan sikap ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.13

TABEL 6.13
TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP IBU TERHADAP PENCEGAHAN DIARE PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Sikap Ibu	Pencegahan diare				Total		p-value
		Melakukan		Tidak Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	51	43,6	5	12,4	56	100	0,000
2	Negatif	23	30,4	16	8,6	39	100	
Total		74	74,0	21	21,0	95	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.13 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang melakukan pencegahan diare dengan sikap negatif lebih rendah 30,4% bila dibandingkan dengan responden yang melakukan pencegahan diare dengan sikap positif sebesar 43,6%, sebaliknya jumlah responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan sikap negatif lebih rendah 8,6% bila dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan sikap positif sebesar 12,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.000 mengidentifikasikan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan pekerjaan ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.14

TABEL 6.14
TABULASI SILANG HUBUNGAN PEKERJAAN IBU TERHADAP PENCEGAHAN DIARE
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023

No	Pekerjaan Ibu	Pencegahan diare				Total		p-value
		Melakukan		Tidak Melakukan				
		n	%	N	%	n	%	
1	Bekerja	32	35,1	13	9,9	45	100	0.131
2	Tidak Bekerja	42	38,9	8	11,1	50	100	
Total		74	74,0	21	21,0	95	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.14 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang melakukan pencegahan diare dengan ibu yang bekerja lebih rendah 35,1% bila dibandingkan dengan responden yang melakukan pencegahan diare dengan ibu yang tidak bekerja sebesar 38,9%, sebaliknya jumlah responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan ibu yang bekerja lebih rendah 9,9% bila dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan ibu yang tidak bekerja sebesar 11,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.131 mengidentifikasi tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.15

TABEL 6.15
TABULASI SILANG HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pemberian ASI Eksklusif	Pencegahan diare				Total		p-value
		Melakukan		Tidak Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Diberikan	52	47,5	9	13,5	61	100	0,021
2	Tidak Diberikan	22	26,5	12	7,5	34	100	
Total		74	74,0	21	21,0	95	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.15 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang melakukan pencegahan diare dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih rendah 26,5% bila dibandingkan dengan responden yang melakukan pencegahan diare dengan memberikan ASI eksklusif sebesar 47,5%, sebaliknya jumlah responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan memberikan ASI eksklusif lebih tinggi 13,5% bila dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan pencegahan diare dengan tidak memberikan ASI eksklusif 7,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.021 mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.4 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang didapatkan. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri determinan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota

Banda Aceh. Berdasarkan hasil yang telah dilakukan di lapangan diketahui bahwa pencegahan diare pada balita lebih tinggi dilakukan yaitu sebesar 77,9% di bandingkan pencegahan diare pada balita yang tidak dilakukan yaitu berjumlah 22,1%. Berikut ini adalah hubungan dari setiap variabel independen dengan variabel dependen :

6.4.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan pencegahan diare pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan p-value 0.002. Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semakin tinggi persentase pengetahuan ibu yang baik maka semakin rendah persentase resiko terjadinya diare pada balita. Sebaliknya semakin rendah persentase pengetahuan ibu maka semakin tinggi persentase resiko terjadinya diare pada balita.

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan tahu bagaimana cara menjaga

kebersihan serta cara mengelola makanan dengan baik, pengetahuan yang dimiliki seorang ibu sangat diperlukan agar anak selalu dalam keadaan sehat agar terhindar dari berbagai penyakit. Penyakit diare disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit diare (Elvi Juliansyah, Yunida Haryanti, 2021).

Pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare. Pengetahuan seseorang bergantung pada kemampuan orang tersebut untuk mengingat kembali sesuatu yang pernah dipelajarinya, kemudian menginterpretasikan sebagai wujud sikap, yang merupakan langkah lanjut atas stimulus yang diterima, kemudian dipercaya/ diyakini sehingga cenderung untuk bertindak/ mempraktikkannya (Pujiati, Marissa Tasya, 2014). Penelitian ini sejalan dengan Muhammad (Firenza, Syafridah and Sakti, 2022), hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi p-value sebesar 0,001 yang berarti $\alpha < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Pusong Lhokseumawe atau Ha diterima.

Aspek yang pengaruhi pengetahuan seorang antara lain: pembelajaran, umur, Data, area serta sosial, adat, dan ekonomi. Pengetahuan akan mempengaruhi cara berpikir seorang, dan menjadi baik tingkatan pengetahuannya sehingga akan mudah mendapatkan dan memahami informasi yang ada. Dengan berkembangnya teknologi akan semakin banyak jenis-jenis media massa yang bisa diakses untuk memperoleh data terkini. Data yang diperoleh bisa dari pembelajaran resmi ataupun non resmi dapat memberi pengaruh jangka pendek (immediate impact)

alhasil menciptakan pergantian ataupun kenaikan pengetahuan(Firenza *et al.*, 2022).

6.4.2 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan p-value 0.000 . Menurut asumsi peneliti sikap ibu berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semakin tinggi persentase ibu yang memiliki sikap positif maka semakin rendah persentase resiko terjadinya diare pada balita. Sebaliknya semakin tinggi persentase ibu yang memiliki sikap negatif maka semakin tinggi persentase resiko terjadinya diare pada balita.

Sikap adalah tanggapan seseorang atau tanggapan yang masih tersirat terhadap suatu stimulus atau objek, baik internal maupun eksternal, sehingga perwujudan sikap tidak dapat dilihat secara langsung tetapi hanya dapat diinterpretasikan dari perilaku yang tersirat sebelumnya (Nanang Rusadi, 2020). Sikap merupakan bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (favorable) atau perasaan tidak mendukung (unfavorable) terhadap suatu objek. Rinaldi (2016) mengatakan bahwa sikap adalah pola perilaku, kecenderungan atau kesiapan proaktif, kecenderungan untuk menyesuaikan diri dengan situasi sosial atau sekadar respons terhadap stimulus sosial yang terkoordinasi. Sikap juga dapat diartikan sebagai aspek positif atau negatif atau penilaian terhadap objek (Basuki, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Elvi Juliansyah, *at.al*,(2021) menjelaskan bahwa Semakin baik perilaku ibu sikap maka semakin

sedikit pula kejadian diare pada balita. Ibu balita dengan sikap mendukung pentingnya pencegahan diare pada balita akan cenderung untuk melakukan upaya pencegahan diare pada balita, karena sudah tertanam dari awal karena menganggap pencegahan diare lebih penting agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan pada masa yang akan datang yang dapat menimbulkan risiko kematian pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Komara *et al.*, 2020) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di desa pemecutan kelod, Denpasar, Bali dengan hasil penelitian $p\text{-value} = 0,025 < 0,05$. Hasil dari penelitian ini terdapat Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di Desa Pemecutan Kelod, Denpasar, Bali.

6.4.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan $p\text{-value}$ 0.131. Menurut asumsi peneliti pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semua ibu balita bisa melakukan pencegahan diare asalkan ibu balita memiliki wawasan luas. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwasannya ibu yang tidak bekerja juga memiliki wawasan luas tentang pencegahan diare pada balita, ibu yang tidak bekerja segera membawa balita ke puskesmas, klinik atau rumah sakit terdekat apabila balita terkena diare tanpa menyembuhkan balita menggunakan pengobatan pribadi begitu lama di rumah.

Berdasarkan penelitian dari Rane, et al., (2017) ada juga beberapa ibu berpendidikan rendah meskipun berasal dari pendidikan tinggi dan pekerjaannya PNS atau wirawasta. Menurut peneliti bisa saja dikarenakan ibu yang sibuk bekerja sehingga jarang datang ke puskesmas atau posyandu untuk mendengarkan sosialisasi tentang diare. Sedangkan menurut Rospita Dan Teuku Tahlil (2017), ibu yang bekerja dan ibu rumah tangga tidak memiliki hubungan dengan upaya pencegahan karena sangat tergantung kepada ibu itu sendiri dalam melakukan upaya pencegahan. Pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu di Baroda, India. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan 52% dalam kejadian diare setelah dilakukan pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu yang memiliki anak balita. Skor sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi sebagian besar rumah tangga dan ibu membaik. Juga terlihat adanya peningkatan dalam praktik mencuci tangan pada keluarga (Elvi Juliansyah dan Yunida Haryanti, 2021).

Hasil penelitian dari Suparyanto dan Rosad (2020) faktor pekerjaan menunjukkan tidak ada nya hubungan yang bermakna dengan nilai $p=1,000$ yang artinya pekerjaan tidak berhubungan dengan kejadian diare. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarto, untuk melihat hubungan kualitas air sumur dengan kejadian diare. Pekerjaan responden menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian diare. Penelitian ini sejalan dengan (Elvi Juliansyah dan Yunida Haryanti, 2021) penelitian ini dengan menggunakan hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 1,000 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara ibu balita yang bekerja dan ibu balita sebagai ibu rumah tangga dengan upaya pencegahan diare pada balita.

6.4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pencegahan Diare Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan p-value 0.021. Menurut asumsi peneliti pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semakin tinggi persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif maka semakin rendah persentase resiko terjadinya diare pada balita. Sebaliknya semakin rendah persentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif maka semakin tinggi persentase resiko terjadinya diare pada balita.

Bayi yang sering menyusui sejak hari pertama kelahirannya telah terbukti memiliki efek positif pada peningkatan produksi susu berikutnya. Ibu disarankan memberikan ASI kepada bayinya minimal 8-12 kali/hari untuk mempertahankan produksi ASInya. Semakin sering menyusui maka produksi ASI semakin bertambah (Production & Kent, 2011). Penelitian (Sandhi et al., 2020) membuktikan bahwa bayi yang diberikan ASI sejak dini yaitu satu jam pertama kehidupannya dengan skin to skin (inisiasi menyusui dini/IMD) telah terbukti meningkatkan suplai ASI. Penelitian yang dilakukan di Bengkulu, Indonesia juga membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif (Failure, Exclusive, Feeding, Health, & Bengkulu, 2017). Produksi ASI dapat terganggu karena beberapa hal seperti kondisi perdarahan postpartum, fragmen plasenta yang tertinggal karena dapat menghambat untuk mempertahankan kadar progesteron ibu cukup untuk menunda atau menghambat aktivitas sekretori atau lakatogenesis II (Simatupang *et al.*, 2022).

Hasil penelitian dari Simatupang et., al (2022), ASI telah terbukti dapat mencegah diarea, namun masih saja ditemukan bayi yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif, sementara angka kesakitan dan angka kematian akibat diare masih tinggi pada anak. ASI eksklusif merupakan makanan paling baik bagi bayi, ASI direkomendasikan dalam pencegahan penyakit kronis. Penelitian Singh (2017) yang dilakukan di Sumatera Utara dari anak yang diberikan ASI eksklusif lebih sedikit yang mengalami Diare, dan hasil uji statistik ditemukan hubungan antara pemberian ASI eksksuf dengan kejadian diare (nilai $p=0,000$).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023, variabel yang teliti oleh peneliti adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam bersamaan, dan peneliti dapat menyimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semakin tinggi persentase pengetahuan ibu yang baik maka semakin rendah persentase resiko terjadinya diare pada balita. Sebaliknya semakin rendah persentase pengetahuan ibu maka semakin tinggi persentase resiko terjadinya diare pada balita.
2. Sikap ibu berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semakin tinggi persentase ibu yang memiliki sikap positif maka semakin rendah persentase resiko terjadinya diare pada balita. Sebaliknya semakin tinggi persentase ibu yang memiliki sikap negatif maka semakin tinggi persentase resiko terjadinya diare pada balita.
3. Pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semua ibu balita bisa melakukan pencegahan diare asalkan ibu balita memiliki wawasan luas. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan

bahwasannya ibu yang tidak bekerja juga memiliki wawasan luas tentang pencegahan diare pada balita, ibu yang tidak bekerja segera membawa balita ke puskesmas, klinik atau rumah sakit terdekat apabila balita terkena diare tanpa menyembuhkan balita menggunakan pengobatan pribadi begitu lama di rumah.

4. Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan pencegahan diare disebabkan oleh semakin tinggi persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif maka semakin rendah persentase resiko terjadinya diare pada balita. Sebaliknya semakin rendah persentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif maka semakin tinggi persentase resiko terjadinya diare pada balita.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut, maka disarankan beberapa hal tersebut:

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar lebih banyak memberikan edukasi dan pelatihan program kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman ibu tentang pencegahan diare pada balita.
2. Kepada kader disarankan agar lebih sering melakukan penyuluhan kepada setiap ibu yang memiliki balita agar meningkatnya sikap ibu dalam mencegah terjadinya penyakit diare pada balita.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat meneliti mengenai variabel-variabel lainnya yang belum diteliti oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Balqis, D. (2020) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sudiange'.
- Basuki, K. (2019) 'Hubungan Pengetahuan', *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F. and Cahyono, E. A. (2019) 'Pengetahuan; Artikel Review', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 13.
- Dewi, A. S. (2021) 'Pengaruh Penggunaan Website Brisik.Id Terhadap Peningkatan Aktivitas Jurnalistik Kontributor', 17(2), pp. 1–14.
- Elvi Juliansyah, Yunida Haryanti, L. M. (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang', 4(2), pp. 78–89.
- Febrianti, Y. (2020) 'Gambaran Status Ekonomi Keluarga terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru', *Skripsi*, 2(1), pp. 5–7.
- Firenza, M. D., Syafridah, A. and Sakti, B. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Pusong Lhokseumawe Abstrak Salah satu penyakit yang jadi pemicu penting kesakitan serta kematian di dunia yang permukiman kumuh yaitu 9 , 35 Ha', 1(3), pp. 11–20.
- Handayani, 2020 'Metodologi penelitian', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., (2020), pp. 10–27.
- Hendrastuti, C. B. (2019) 'Hubungan Tindakan Pencegahan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita Correlation of Mother Prevention with Diarrhea Incidence in Children', 7(2), pp. 215–222.
- Henri (2018) 'Definisi Gizi', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 8–18.
- Heryana, A. (2020) 'Analisis Data Penelitian Kuantitatif', *Penerbit Erlangga, Jakarta*, (June), pp. 1–11.
- Idea, A. *et al.* (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu', 02(01), pp. 35–40.

Ivone (2008) 'Gambaran Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Insidensi Diare Pada Balita Di Rsu Saraswati Cikampek Periode Bulan Juli 2008', pp. 73–82.

Kemenkes Republik Indonesia, 2020 (2020) *Profil Kesehatan Indonesia*.

Khairunnisa, D. F. *et al.* (2020) 'Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita Di Indonesia: a Systematic Review', *Jurnal Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 172–189.

Komara, I. *et al.* (2020) 'Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di Desa Pemecutan Kelod, Denpasar, Bali', *Isainsmedis.Id*, 11(3), p. 2.

Maryunani (2018) 'Konsep Dasar Diare Ngatsyah, (2018)', *Etiologi Diare*, 3, pp. 8–31.

Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A. *et al.* (2019) 'Desain Populasi Sample Metodologi Penelitian', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), pp. 1–33.

Muslimatul (2020) 'Metode Penelitian', pp. 48–73.

Onainor, E. R. (2019) 'Balita berdasarkan status gizinya', 1, pp. 105–112.

Pada, D. *et al.* (2018) 'Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Mencegah Diare Pada Balita Di Ruang Samolo 3 Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Cianjur'.

Patel (2019) 'BAB 2 diare', pp. 9–25.

Pratiwi, A. M., Hendrati, L. Y. and Arik, K. N. (2022) 'Gambaran Pelaksanaan Program Pengendalian Dan Pemberantasan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya Tahun 2020', 13, pp. 353–364.

Pujiati, Marissa Tasya, S. (2014) 'Faktor Pencegahan Diare Pada Balita', II, pp. 1–8.

Putranto, muhammad noval (2020) 'Tinjauan Operasional Bagian General Affair Pada Pt . Kamadjaja Logistics', *Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta*, p. 5.

Richard (2019) 'Kerangka Konsep Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy terhadap Tingkat Depresi Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Karangasem I Tahun 2019', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

Rodrigo Garcia Motta, Angélica Link, Viviane Aparecida Bussolaro, G. de N. J. *et al.* (2021a) 'Asuhan tumbuh kembang balita berbasis aplikasi android sebagai media edukasi ibu', *Pesquisa Veterinaria Brasileira*, 26(2), pp. 173–180.

- Rodrigo Garcia Motta, Angélica Link, Viviane Aparecida Bussolaro, G. De N. J. *Et Al.* (2021b) *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Akut Pada Anak Usia Dibawah Tiga Tahun, Pesquisa Veterinaria Brasileira.*
- Saputri, N. (2020) 'Klasifikasi Diare', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, p. 2.
- Simatupang, E. J. *et al.* (2022) 'Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kabupaten Tangerang', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 1730–1737.
- Suparyanto dan Rosad (2020) 'Faktor yang berhubungan dengan diare pada anak balita', *Skripsi*, 5(3), pp. 248–253.
- Veithzal Rivai, D. *et al.* (2020) 'Karakteristik Diare Pada Balita Di Puskesmas Sudiang Kecamatan Biringkanaya Periode Januari – Desember 2018', *Kaos GL Dergisi*, 8(75), pp. 147–154.
- WHO (2019) 'Penyakit Diare Pada Anak Umur Dibawah Lima Tahun', *Carbohydrate Polymers*, 6(1), pp. 5–10.
- Yusafrita (2019) 'Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita (1-4 Tahun) Di Gampong Puja Mulya Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2019.', *Yusafrita*, 8(5), p. 55.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Riski Bike Simahara, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bertujuan untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Dengan melakukan penelitian ini, peneliti berharap agar mengetahui tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar informasi tentang faktor yang berhubungan dengan pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Partisipasi Bpk/Ibu/Sdr(i) dalam penelitian ini merupakan sukarela serta menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan serta menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

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

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

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

Banda Aceh, / /2023

Responden

Nama :

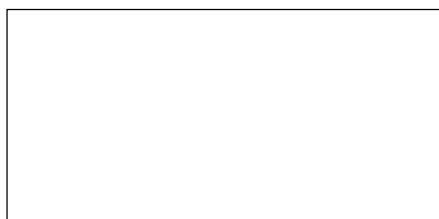
Tanda Tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023**

Identitas Responden

1. Nama :
2. No. Responden :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Jumlah Anak :
6. Pendidikan Ibu :
7. Nama Balita :
8. Jenis Kelamin Balita :
9. Umur Balita :
10. Pekerjaan Ibu :
 - a. Pegawai Negeri
 - b. Pegawai Swasta
 - c. Pedagang
 - d. Petani
 - e. Buruh
 - f. Ibu rumah tangga/ tidak bekerja
 - g. Lain-lain

I. Pencegahan Diare Pada Balita

Berikan tanda (✓) pada kolom jawaban yang menurut anda paling benar !

NO	PERTANYAAN	Melakukan	Tidak melakukan
1	Ibu memberikan balita air mineral dan makanan berkuah seperti sayur dan kuah sup		
2	Ibu memberikan makanan sesuai umur balita		
3	ibu memberikan ASI lebih sering dan lebih lama dari biasanya pada saat balita terkena diare		
4	Ibu mencuci peralatan makan anak dengan air bersih		
5	Ibu mencuci tangan sebelum menyuapi balita		
6	Ibu menjaga kebersihan lingkungan		
7	Ibu memberikan oralit untuk mencegah dehidrasi sampai diare berhenti		

II. Pengetahuan (Ivone, 2008)

Pilihlah Jawaban yang menurut anda paling sesuai !

NO	PERNYATAAN	JAWABAN
1	Apakah yang dimaksud dengan diare?	a. Muntah b. Mencret c. Muntah dan mencret d. Tidak tahu
2	Menurut Anda berapa kali buang air besar dalam sehari hingga disebut sebagai penderita diare?	a. 1-3 kali b. Lebih dari 3 kali dan tinjanya encer c. Berapa kalipun asalkan tinjanya padat d. Tidak tahu
3	Apa saja yang dapat menyebabkan diare? (Jawaban boleh lebih dari 1)	a. Kuman Penyakit b. Tidak cuci tangan sebelum makan c. Air yang kotor d. Makanan yang kotor e. Makanan yang mengandung kuman penyakit f. Tidak tahu g. Lain-lain

4	Menurut Anda, diare dapat menular melalui apa saja? (Jawaban boleh lebih dari 1)	a. Air b. Udara c. Makanan dan minuman d. Susu sapi e. Tidak tahu f. Lain-lain
5	Bagaimana cara mencegah diare? (jawaban boleh lebih dari 1)	a. Selalu menjaga kebersihan makanan dan minuman b. Mencuci tangan sebelum makan c. Mencuci tangan setelah buang air besar d. Memasak air minum hingga mendidih e. Tidak tahu f. Lain-lain
6	Apa yang pertama kali harus diberikan kepada penderita diare?	a. Oralit / pengganti oralit (larutan gula-garam, air tajin) b. Obat anti diare c. Tidak tahu d. Lain-lain

III. Sikap (Ivone, 2008)

Pilihlah Jawaban yang menurut anda paling sesuai!

NO	PERNYATAAN	JAWABAN
1	Apakah ibu setuju akan pemberian oralit pada penderita diare?	1. Setuju 2. Tidak Setuju
2	Apakah ibu setuju bahwa penderita diare balita harus segera dibawa ke dokter?	1. Setuju 2. Tidak Setuju
3	Apakah ibu setuju bahwa sebelum makan harus mencuci tangan dengan sabun ?	1. Setuju 2. Tidak Setuju
4	Apakah ibu setuju diadakan penyuluhan tentang diare ?	1. Setuju 2. Tidak Setuju

5	Apakah ibu bersedia datang sewaktu diadakan penulisan tentang diare?	1. Ya 2. Tidak
6	Diare sering terjadi pada kelompok umur dibawah 5 tahun ?	1. Setuju 2. Tidak setuju
7	Diare hanya menyerang anak bukan orang dewasa ?	1. Setuju 2. Tidak Setuju
8	Diare dapat menyebabkan anak kekurangan cairan ?	1. Setuju 2. Tidak Setuju
9	Diare ditandai dengan gejala demam ?	1. Setuju 2. Tidak Setuju
10	Diare pada balita dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat dalamkeluarga ?	1. Setuju 2. Tidak Setuju

IV. Pemberian ASI Eksklusif (Balqis, 2020) & (Yusafrita,2019)

Pilihlah Jawaban yang menurut anda paling sesuai!

NO	PERNYATAAN	JAWABAN
1	Apakah ibu memberikan Asi pada balita selama 6 bulan?	1. Ya 2. Tidak, hanya selama...bulan
2	Apakah Ibu memberikan makanan atau minuman tambahan ketika balita masih bayi 0-6 bulan?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak

TABEL SKOR

No	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot Skor							Rentang
			A	B	C	D	E	F	G	
1	Pencegahan Diare Pada Balita	1	1	0	-	-	-	-	-	- Melakukan : jika ≥ 5 median - Tidak Melakukan: jika < 5 median
		2	1	0	-	-	-	-	-	
		3	1	0	-	-	-	-	-	
		4	1	0	-	-	-	-	-	
		5	1	0	-	-	-	-	-	
		6	1	0	-	-	-	-	-	
		7	1	0	-	-	-	-	-	
No	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot Skor							Rentang
			A	B	C	D	E	F	G	
2	Pengetahuan	1	0	1	0	0	-	-	-	- Baik : jika $\geq 8,5$ median - Kurang Baik : jika $<8,5$ median
		2	0	1	0	0	-	-	-	
		3	1	1	1	1	1	0	0	
		4	1	0	1	0	0	0	-	
		5	1	1	1	1	0	0	-	
		6	1	0	0	0	-	-	-	
No	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot Skor							Rentang
			A	B	C	D	E	F	G	
3	Sikap	1	1	0	-	-	-	-	-	- Positif : jika $\geq 6,5$ median - Negatif : jika $< 6,5$ median
		2	1	0	-	-	-	-	-	
		3	1	0	-	-	-	-	-	
		4	1	0	-	-	-	-	-	
		5	1	0	-	-	-	-	-	
		6	1	0	-	-	-	-	-	
		7	0	1	-	-	-	-	-	
		8	0	1	-	-	-	-	-	
		9	0	1	-	-	-	-	-	
		10	1	0	-	-	-	-	-	
No	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot Skor							Rentang
			A	B	C	D	E	F	G	
4	Pekerjaan Ibu	1	1	2	-	-	-	-	-	- Bekerja : jika $\geq 4,5$ median - Tidak Bekerja : jika $<4,5$ median
No	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot Skor							Rentang
			A	B	C	D	E	F	G	
5	Pemberian ASI Ekslusif	1	1	0	-	-	-	-	-	- Diberikan - Tidak Diberikan
		2	0	0	1	-	-	-	-	

Frequency Table

Pencegahan Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melakukan	74	77.9	77.9	77.9
	Tidak Melakukan	21	22.1	22.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	42	44.2	44.2	44.2
	Kurang Baik	53	55.8	55.8	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	56	58.9	58.9	58.9
	Negatif	39	41.1	41.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	45	47.4	47.4	47.4
	Tidak Bekerja	50	52.6	52.6	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diberikan	34	35.8	35.8	35.8
	Tidak Diberikan	61	64.2	64.2	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan Ibu * Pencegahan Diare

Crosstab

			Pengetahuan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pencegahan Diare	Melakukan	Count	39	35	74
		Expected Count	32.7	41.3	74.0
	Tidak Melakukan	Count	3	18	21
		Expected Count	9.3	11.7	21.0
Total		Count	42	53	95
		Expected Count	42.0	53.0	95.0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.788 ^a	1	.002	.002	.001
Continuity Correction ^b	8.292	1	.004		
Likelihood Ratio	10.827	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.685	1	.002		
N of Valid Cases ^b	95				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,28.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Pencegahan Diare

Crosstab

			Sikap		Total
			Positif	Negatif	
Pencegahan Diare	Melakukan	Count	51	23	74
		Expected Count	43.6	30.4	74.0
	Tidak Melakukan	Count	5	16	21
		Expected Count	12.4	8.6	21.0
Total		Count	56	39	95
		Expected Count	56.0	39.0	95.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.755 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	11.954	1	.001		
Likelihood Ratio	13.864	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	13.610	1	.000		
N of Valid Cases ^b	95				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,62.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekerjaan * Pencegahan Diare

Crosstab

			Pekerjaan		Total
			Bekerja	Tidak Bekerja	
Pencegahan Diare	Melakukan	Count	32	42	74
		Expected Count	35.1	38.9	74.0
	Tidak Melakukan	Count	13	8	21
		Expected Count	9.9	11.1	21.0
Total		Count	45	50	95
		Expected Count	45.0	50.0	95.0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.285 ^a	1	.131	.146	.103
Continuity Correction ^b	1.598	1	.206		
Likelihood Ratio	2.294	1	.130		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.261	1	.133		
N of Valid Cases ^b	95				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian ASI Eksklusif * Pencegahan Diare

Crosstab

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
Pencegahan Diare	Melakukan	Count	22	52	74
		Expected Count	26.5	47.5	74.0
	Tidak Melakukan	Count	12	9	21
		Expected Count	7.5	13.5	21.0
Total		Count	34	61	95
		Expected Count	34.0	61.0	95.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.349 ^a	1	.021	.037	.021
Continuity Correction ^b	4.223	1	.040		
Likelihood Ratio	5.169	1	.023		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.293	1	.021		
N of Valid Cases ^b	95				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,52.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN













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

No : 306.a/UM.FKM.M/II/2023
Februari 2023 Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 04

Kepada Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan politik Kota Banda Aceh
di
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

- 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 terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :
N a m a : Riski Bike Simahara
NPM : 1907110132
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : **"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023"**
- Sebagai bentuk kewaspadaan pencegahan Covid-19, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk tetap memperhatikan **Protokol Kesehatan** jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
- Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb

Dekan,



Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



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

No : 306/UM.FKM.M/II/2023
Februari 2023 Lamp
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 04
: -

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 :

N a m a : Riski Bike Simahara
NPM : 1907110132
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : **"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2023"**

2. Sebagai bentuk kewaspadaan pencegahan Covid-19, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk tetap memperhatikan **Protokol Kesehatan** 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.
- 4.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dekan,
Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



**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
FKMUNMUHA**

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

Dekan,



Dr. Basri Aramico. Ib,

SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN

JALAN KULT II SUKARAMAL TELEPON 41806, FAX. 47458

Banda Aceh, 23 Februari 2023 M

Nomor : 050/ 452- /2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

di -
Banda Aceh

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, yang tersebut dibawah ini:

Nama : Riski Bike Simahara
NIM/NPM : 1907110132
Judul : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023

Telah selesai melakukan Pengambilan Data Awal pada tanggal 23 Februari 2023 di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan/
Kota Banda Aceh

Lukman, SKM, M.Kes.
NIP. 19670415 198901 1 003



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MEURAXA

Jl. Sultan Iskandar Muda Gp. Blang Ol Kec. Meuraxa



Nomor : 440/088/PKM-MRX/2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Banda Aceh, 27 Februari 2023
Kepada Yth,
Dekan Universitas Muhammadiyah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Universitas Muhammadiyah
Fakultas Kesehatan Masyarakat yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Riski Bike Simahara
NIM : 1907110132

Telah Selesai pengambilan data awal di UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda
Aceh dengan judul **"Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada
Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 "**

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami
ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Meuraxa

Zairina SKM, M.Kes
NIP. 19780426 200112 2 002



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

No : 548.b/UM.FKM.M/VII/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Banda Aceh
di
Tempat

Dengan Hormat,

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 memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Riski Bike Simahara

NPM : 1907110132

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 10 Juli 2023

Dekan,



Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1001



**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

No : 532.b/UM.FKM.M/VI/2023

Lamp : 1 (satu) eks

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

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 memberikan izin pengambilan data penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Riski Bike Simahara

NPM : 1907110132

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 26 Juni 2023

Dekan,



Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 100



**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 Meuraxa Banda Aceh

Banda Aceh, 26 Juni 2023

Dekan,



Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Tock, Hasyim Banta Muda, No. 1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888
Facsimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpolpemkotabandaceh.go.id>, Email : kesbangpolpemkotabandaceh@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 499

- 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: 548.b/UM.FKM.M/VII/2023 Tanggal 10 Juli 2023 tentang Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian/Data Awal

- Memperhatikan : Proposal Penelitian yang bersangkutan

Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :

- Nama : Riski Bike Simahara
- Alamat : Jl. Unmuha Gampong Batoe Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Kebangsaan : WNI
- Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023
- Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 (Pengumpul dan Wawancara)
- Tempat/Lokasi/
Daerah Penelitian : Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh
- Tanggal dan/atau
Lamanya Penelitian : 6 (enam) Bulan
- Bidang Penelitian : -
- Status Penelitian : Baru
- Penanggung Jawab : Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH (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/tokasi 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 Juli 2023

f a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA BANDA ACEH



Pembina Tk. II NIP. 19670711 200112 2 002

Tembusan :

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



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



Jl. Sultan Iskandar Muda Gp. Blang Oi Kec. Meuraxa

Nomor : 440/39 / PKM-MRX/2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Banda Aceh, 25 Juli 2023
Kepada Yth.
Dekan FKMM Unmaha
di -
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang nama tersebut di bawah ini:

No	Nama	NIM
1.	Riski Bike Simahara	1907110132

Telah selesai melakukan penelitian skripsi di UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan Judul "**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023**"

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Subbag TU UPTD Puskesmas Meuraxa



Syarifah Salmidah, SKM
NIP. 19760804 200012 2 001

MASTER TABEL

No Responden	Umur Balita	Jenis Kelamin Balita	Alamat	Jumlah Anak	pendidikan	Umur	Pencegahan Diare							Skore	Kategori	kode	Pengetahuan Ibu										Skore	Kategori	Kode	Sikap										Skore	Kategori	kode	Pekerjaan Ibu	Kategori	kode	Pemberian ASI Eksklusif			Skore	Kategori	Kode
							1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10							1	2	3			
1	1 Tahun 5 bulan	perempuan	Deah Baro	2	S1	29	0	0	0	1	1	1	0	3	TIDAK MELAKUKAN	2	0	1	2	3	4	1	5	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	NEGATIF	2	2	2	2	TIDAK DIBERIKAN	1			
2	2 tahun	perempuan	Deah Baro	2	SMA	27	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	3	3	4	2	1	1	1	14	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	POSITIF	1	1	1	2	3	DIBERIKAN	3		
3	4 tahun 2 bulan	perempuan	Deah Baro	3	D3	28	0	0	1	0	1	1	0	0	3	TIDAK MELAKUKAN	2	0	3	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	1	0	0	TIDAK DIBERIKAN	1			
4	4 tahun 8 bulan	laki-laki	Deah Baro	4	S1	30	0	0	0	0	1	1	1	0	3	TIDAK MELAKUKAN	2	3	0	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	NEGATIF	2	1	1	2	3	DIBERIKAN	3			
5	2 tahun 5 bulan	laki-laki	Deah Baro	3	SMP	34	1	0	1	1	1	1	1	0	5	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3				
6	1 tahun 10 bulan	perempuan	Pie	2	D3	37	0	0	0	0	1	1	1	1	4	TIDAK MELAKUKAN	2	3	0	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	NEGATIF	2	1	2	2	TIDAK DIBERIKAN	1				
7	3 tahun	laki-laki	Pie	1	SMA	30	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	3	0	5	2	4	1	15	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	POSITIF	1	1	2	2	TIDAK DIBERIKAN	1				
8	2 tahun 11 bulan	laki-laki	Pie	1	S1	30	1	0	1	1	1	1	1	1	6	MELAKUKAN	1	3	0	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
9	4 tahun	laki-laki	Alue Deah Teungoh	5	SMA	43	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3				
10	2 tahun	perempuan	Alue Deah Teungoh	3	S1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	0	1	2	1	1	5	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
11	1 tahun	perempuan	Alue Deah Teungoh	2	SMA	31	1	1	1	1	1	1	1	0	6	MELAKUKAN	1	3	3	5	1	4	1	17	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	POSITIF	1	1	2	2	TIDAK DIBERIKAN	1				
12	3 tahun	perempuan	Alue Deah Teungoh	3	SMP	38	1	1	1	1	1	1	1	0	6	MELAKUKAN	1	3	3	5	1	4	1	17	0	6	BAIK	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3					
13	2 tahun	laki-laki	Alue Deah Teungoh	1	D3	31	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	0	1	1	1	1	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
14	1 tahun 9 bulan	perempuan	Alue Deah Teungoh	1	SMA	27	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3				
15	3 tahun 8 bulan	laki-laki	Alue Deah Teungoh	1	S1	27	1	1	1	0	1	1	1	0	5	MELAKUKAN	1	0	0	2	2	1	0	5	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	NEGATIF	2	2	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1				
16	2 tahun 9 bulan	laki-laki	Alue Deah Teungoh	2	D3	31	1	1	1	1	1	1	1	0	6	MELAKUKAN	1	0	3	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	NEGATIF	2	2	2	3	DIBERIKAN	3				
17	1 tahun 3 bulan	laki-laki	Alue Deah Teungoh	2	S1	37	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	3	1	1	1	1	7	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	NEGATIF	2	1	2	3	DIBERIKAN	3				
18	3 tahun	perempuan	Punge Jurong	2	SMA	34	0	0	1	1	1	1	1	0	5	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3					
19	3 tahun	perempuan	Punge Jurong	3	SMA	35	1	1	1	0	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3					
20	1 tahun	laki-laki	Punge Jurong	2	S1	35	0	0	1	0	1	1	1	0	4	TIDAK MELAKUKAN	2	0	3	1	1	1	1	7	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	POSITIF	1	2	2	2	TIDAK DIBERIKAN	1				
21	2 tahun 2 bulan	perempuan	Punge Jurong	4	S1	43	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	0	1	1	1	1	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
22	4 tahun 11 bulan	laki-laki	Punge Jurong	3	S1	40	0	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	0	1	1	1	1	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	NEGATIF	2	2	2	3	DIBERIKAN	3				
23	3 tahun 10 bulan	perempuan	Punge Jurong	1	SMA	27	0	0	0	0	1	1	1	0	3	TIDAK MELAKUKAN	2	3	3	2	2	3	1	14	0	6	BAIK	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	NEGATIF	2	1	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1				
24	2 tahun	perempuan	Punge Jurong	1	S1	26	0	0	1	1	1	1	1	1	6	MELAKUKAN	1	0	3	1	2	4	1	11	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	NEGATIF	2	2	2	3	DIBERIKAN	3				
25	1 tahun 11 bulan	perempuan	Punge Jurong	2	S1	38	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	0	1	1	1	1	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
26	3 tahun	laki-laki	Punge Jurong	2	SMA	38	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	3	3	1	1	4	1	13	0	6	BAIK	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	2	3	DIBERIKAN	3				
27	2 tahun	laki-laki	Punge Jurong	2	SMP	30	1	1	1	1	1	1	0	0	5	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	NEGATIF	2	1	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1					
28	2 tahun	laki-laki	Punge Ujong	3	SMA	40	0	0	0	0	1	1	1	1	4	TIDAK MELAKUKAN	2	0	0	1	1	1	1	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1				
29	3 tahun	laki-laki	Punge Ujong	2	S1	38	1	1	1	1	1	1	1	0	6	MELAKUKAN	1	0	0	1	1	2	0	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
30	4 tahun	laki-laki	Punge Ujong	4	D3	42	0	0	0	1	1	1	1	0	4	TIDAK MELAKUKAN	2	3	0	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	2	3	DIBERIKAN	3				
31	2 tahun 5 bulan	perempuan	Punge Ujong	2	SMA	29	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	3	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	2	3	DIBERIKAN	3				
32	2 tahun 8 bulan	perempuan	Blang Oi	2	SMP	32	1	0	0	1	1	1	1	0	5	MELAKUKAN	1	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	POSITIF	1	1	2	3	DIBERIKAN	3					
33	3 tahun	perempuan	Blang Oi	4	S1	44	0	0	0	1	1	1	1	0	4	TIDAK MELAKUKAN	2	3	0	1	1	1	1	7	0	6	KURANG BAIK	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	POSITIF	1	2	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1				
34	4 tahun	perempuan	Blang Oi	2	S1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MELAKUKAN	1	0	3	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1				
35	3 tahun 9 bulan	laki-laki	Blang Oi	1	S1	26	0	0	1	1	1	1	0	0	4	TIDAK MELAKUKAN	2	0	3	1	1	1	1	7	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	POSITIF	1	2	2	3	DIBERIKAN	3				
36	2 tahun 11 bulan	perempuan	Blang Oi	1	D3	27	0	0	1	1	1	1	0	1	5	MELAKUKAN	1	3	0	1	1	1	0	6	0	6	KURANG BAIK	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	NEGATIF	2	1	2	0	TIDAK DIBERIKAN	1				
37	1 tahun 10 bulan	laki-laki	Blang Oi	2	SMA	29	0	0	1	1	1	1	0	1	5	MELAKUKAN	1	0	0	2	1	1	0	4	0	6	KURANG BAIK	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	NEGATIF	2	1	2	3	DIBERIKAN	3				
38	2 tahun	laki-laki	Blang Oi	2	S1	28	0	0	0	1	1	1	1	0	4	TIDAK MELAKUKAN	2	3	3	5	2	4	1	18	0	6	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	NEGATIF	2	1	2	3	DIBERIKAN	3				
39	4 tahun	laki-laki	Blang Oi	3	SMP	37																																													