

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN
DIARE PADA BALITA (0-5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR**



OLEH :

RATIFA JULAMNUR

NPM: 1907110184

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH**

2024

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA (0-5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR

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



OLEH :

RATIFA JULAMNUR

NPM: 1907110184

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

BANDA ACEH

2024

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RATIFA JULAMNUR
NPM : 1907110184
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Epidemiologi
Judul Proposal Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU
DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA (0-5 TAHUN)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH
KABUPATEN ACEH BESAR

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri, tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang 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, 23 Desember 2023

Penulis



RATIFA JULAMNUR
1907110184

ABSTRAK

NAMA : RATIFA JULAMNUR

NPM : 1907110184

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA (0-5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR

xiv + 61 halaman + 13 tabel + 12 lampiran

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi pencernaan dan merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan KLB dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Terdapat 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 14,5% kematian pada kelompok anak balita. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh Ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Pengambilan sampel sebanyak 70 responden dari 3 desa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Desember sampai dengan 16 Desember 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* menggunakan aplikasi STATA.

Hasil penelitian univariat menunjukkan persentase pencegahan diare baik sebesar 51,43%, pencegahan diare kurang baik 48,57%, pengetahuan kurang baik 52,8%, peran petugas kesehatan tidak berperan 62,86%, sikap negatif 55,71% dan sumber informasi media 64,29%. Dan hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan pengetahuan *p-value* 0,001, peran petugas kesehatan *p-value* 0,002, sikap *p-value* 0,001, dan sumber informasi *p-value* 0,003 dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, sikap dan sumber informasi dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Sehingga disarankan kepada pihak puskesmas agar lebih banyak memberikan edukasi tentang pencegahan diare agar responden mendapatkan pengetahuan yang lebih baik terhadap pencegahan diare pada balita.

Kata Kunci: Perilaku Pencegahan Diare, Balita, Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan, Sikap, Sumber Informasi

Daftar Kepustakaan: 44 bacaan (2010-2023)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

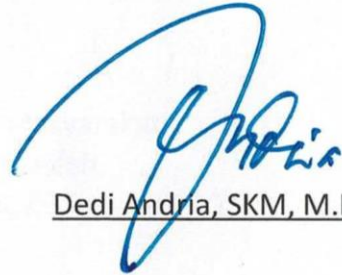
Banda Aceh, 15 Mei 2024

Pembimbing I



Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

Pembimbing II



Dedi Andria, SKM, M.Kes

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN
DIARE PADA BALITA (0-5 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR**

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

OLEH:

RATIFA JULAMNUR

NPM: 1907110184

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari sabtu, 03 Februari 2024

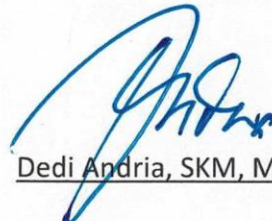
Banda Aceh, 15 Mei 2024

Pembimbing I



Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

Pembimbing II



Dedi Andria, SKM, M.Kes

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

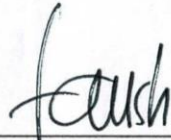
NIK 19811029 200603 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

Banda Aceh, 15 Mei 2024
TANDA TANGAN

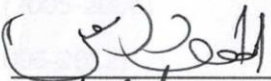
Ketua : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

()

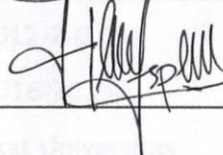
Penguji I : dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv

()

Penguji II : Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed

()

Penguji III : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Ratifa Julamnur
NIM : 1907110184
Tempat/Tanggal Lahir : Banda Aceh, 15 Juli 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Payaroh
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No. Hp : 085358528609

Pendidikan Yang Ditempuh

1. TK : TK Kartika Jaya Banda Aceh (2005-2006)
2. SD : SD Negeri 22 Banda Aceh (2006-2012)
3. SMP : SMP Negeri 3 Banda Aceh (2012-2015)
4. SMA : SMA Negeri 7 Banda Aceh (2016-2018)
5. Perguruan Tinggi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (2019-2024)

Data Orang Tua

Nama Ayah : Amri Suhairi
Pekerjaan : Pensiunan TNI-AD
Nama Ibu : Siti Nuriah
Pekerjaan : IRT
Alamat : Payaroh

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi berserta syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan berkah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi setelah melalui tahapan proses agar menjadi sebuah skripsi dengan baik, guna memenuhi persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Selanjutnya tidak lupa pula kita sampaikan shalawat beriring salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW, dimana beliau telah membawa umat manusia dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan pada saat sekarang ini. Adapun judul dari skripsi ini "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita (0-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar".

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada Ibu **Farrah Fahdhienie, SKM, MPH** selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapkan terima kasih turut pula penulis ucapkan kepada Bapak **Dedi Andria, SKM, M.Kes** selaku pembimbing II yang telah menyumbangkan pikiran serta memberikan saran yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Selanjutnya pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr.H. Aslam Nur,MA, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Ibu Farrah Fahdhienie, SKM, MPH selaku ketua peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para dosen dan staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Kedua orang tua saya yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada saya.
6. Teman-teman mahasiswa angkatan 2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah mendukung saya.

Banda Aceh, 23 Desember 2024

Penulis

DAFTAR ISI

COVER LUAR	
COVER DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Manfaat Teoritis	7
1.5.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Balita.....	8
2.1.1 Pengertian Balita	8
2.2 Konsep Diare	8
2.2.1 Pengertian Diare	8
2.2.2 Kejadian Diare Pada Balita	9
2.2.3 Patofisiologi Diare	10
2.2.4 Patogenesis Diare.....	11
2.2.5 Klasifikasi Diare	11
2.2.6 Tanda dan Gejala Diare	13
2.2.7 Faktor Risiko Diare	13
2.2.8 Pencegahan Diare	14
2.2.9 Penatalaksanaan Penyakit Diare.....	15
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare	18
2.3.1 Pengetahuan.....	18
2.3.2 Sikap.....	19
2.3.3 Peran Petugas Kesehatan	20
2.3.4 Sumber Informasi	21
2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare <u> </u> Pada Balita.....	21

2.5 Hubungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita	23
2.6 Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita.....	24
2.7 Hubungan Sumber Informasi dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita.....	25
2.8 Kerangka Teoritis	26
BAB III KERANGKA KONSEP	27
3.1 Kerangka Pemikiran	27
3.2 Variabel Penelitian	27
3.3 Definisi Operasional Variabel	28
3.4 Pengukuran Variabel	29
3.5 Hipotesis.....	30
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	31
4.1 Jenis Penelitian.....	31
4.2 Populasi Dan Sampel.....	31
4.2.1 Populasi.....	31
4.2.2 Sampel	31
4.3 Kriteria Sampel	33
4.3.1 Kriteria Inklusi	33
4.3.2 Kriteria Eksklusi.....	33
4.4 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	33
4.4.1 Waktu Penelitian	33
4.4.2 Lokasi Penelitian	33
4.5 Pengumpulan Data.....	34
4.5.1 Data Primer.....	34
4.5.2 Data Sekunder	34
4.6 Pengolahan Data	34
4.7 Analisis Data	36
4.7.1 Analisis Univariat	36
4.7.2 Analisis Bivariat.....	36
4.8 Penyajian Data	37
BAB V GAMBARAN UMUM	38
5.1 Profil UPTD Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.....	38
5.2 Keadaan Geografis	38
5.3 Keadaan Demografis	39
5.4 Karakteristik Balita	39
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
6.1 Hasil Penelitian.....	41
6.2 Analisis Univariat.....	42
6.3 Analisis Bivariat	45
6.4 Pembahasan.....	49

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	56
7.1 Kesimpulan.....	56
7.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL.....	28
TABEL 4.1	TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL.....	32
TABEL 5.1	KARAKTERISTIK BALITA.....	39
TABEL 6.1	DISTRIBUSI BERDASARKAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	41
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	42
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	43
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	43
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	44
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI SUMBER INFORMASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	44
TABEL 6.7	TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	45
TABEL 6.8	TABULASI SILANG HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	46
TABEL 6.9	TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	47
TABEL 6.10	TABULASI SILANG HUBUNGAN SUMBER INFORMASI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR.....	48

DAFTAR GAMBAR

<u>Kerangka Teoritis</u>	26
<u>Kerangka Konsep</u>	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informasi Kepada Responden

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Kuesioner

Lampiran 4 Tabel Skor

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Frekuensi Tabel

Lampiran 7 Dokumentasi

Lampiran 8 Surat pengambilan data awal dari FKM Unmuha

Lampiran 9 Surat balasan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar

Lampiran 10 Surat balasan data awal dari Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar

Lampiran 11 Surat izin penelitian dari FKM Unmuha

Lampiran 12 Surat Balasan izin penelitian dari Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia (Kementrian Kesehatan, 2023). Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita (Purnamiasih and Putriyanti, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF menunjukkan bahwa sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Wilayah Afrika dan Asia Tenggara menjadi negara yang paling tertinggi dalam prevalensi angka kematian kejadian diare 78% (Kementrian Kesehatan, 2023).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8% dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3%, sementara pada bayi prevalensi diare sebesar 10,6%. Data dari hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi diare di berada ada pada angka 9,8%. Diare sangat erat kaitannya dengan terjadinya kasus stunting. Kejadian diare berulang pada bayi dan balita dapat menyebabkan stunting (Kementrian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, Penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan. Sama seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2020, diare masih menjadi

masalah utama yang menyebabkan 14,5% kematian. Pada kelompok anak balita (12 – 59 balita), kematian akibat diare sebesar 4,55% (Kementrian Kesehatan, 2023).

Pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan khususnya diare sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita. Capaian indikator nasional tahun 2022 sebesar 92,20%. Angka tersebut artinya sudah berhasil melebihi target pada tahun 2022, yaitu 50%. Meskipun sudah mampu melebihi target, namun masih ada satu provinsi yang belum mencapai target, yaitu Provinsi Sulawesi Tenggara dengan capaian 42,97% (Kementrian Kesehatan, 2023).

Sasaran pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Sedangkan sasaran pelayanan penderita diare pada semua umur ditargetkan sebesar 10% dari perkiraan jumlah penderita diare semua umur. Sedangkan pada tahun 2020 cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur sebesar 44,4% dan pada balita sebesar 28,9% dari sasaran yang ditetapkan. Disparitas antar provinsi untuk cakupan pelayanan penderita diare semua umur adalah antara 4,9% (Sulawesi Utara) dan Nusa Tenggara Barat (78,3%). Sedangkan disparitas antar provinsi untuk cakupan pelayanan penderita diare balita adalah antara 4,0% (Sulawesi Utara) dan Nusa Tenggara Barat (61,4%) (Kemenkes RI, 2021).

Di wilayah Provinsi Aceh, temuan kasus diare sebanyak 135,054 dan yang ditangani sebanyak 25.390 (18,8%) (Pusdatin, 2018). Di tahun berikutnya, tahun 2019 penemuan kasus diare sebanyak 140,166 dan yang ditangani 39.176 (27,95%) (Pusdatin, 2019). Dan di tahun 2020 menunjukkan penemuan kasus diare di Aceh sebanyak 142,595 dan yang ditangani sebesar 35.876 (25,16%) (Pusdatin, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar di dapatkan total kasus diare pada Balita dari 28 Puskesmas pada tahun 2021 sebesar 690 kasus, pada tahun 2022 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 2.944 kasus dan pada tahun 2023 periode bulan Januari sampai dengan Juni kasus diare pada balita mengalami penurunan sebesar 888 kasus. Sedangkan jumlah Ibu yang memiliki Balita di Kabupaten Aceh Besar tahun 2022 sebesar 42.229 Ibu dan pada tahun 2023 periode Januari sampai dengan Juni jumlah Ibu yang memiliki Balita sebesar 42.229 Ibu (Dinkes, 2023).

Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar memiliki jumlah penduduk sebesar 56.187 jiwa yang terdiri dari 32 desa. Dimana jumlah laki-laki sebesar 27.995 jiwa dan jumlah perempuan sebesar 28.192 jiwa (BPS Aceh, 2022). Berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Darul Imarah penyakit diare memiliki kasus sebesar 859 kasus. Pada tahun 2021 kasus diare pada balita sebesar 130 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 610 kasus dan pada tahun 2023 periode Januari sampai dengan Oktober sebanyak 81 kasus. Terdapat 32 desa di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan jumlah Ibu yang memiliki Balita sebesar 994 Ibu, dan terdapat 3 desa dengan jumlah Ibu yang

memiliki balita tertinggi yaitu pada desa Punie sebanyak 31 Ibu, Garot sebanyak 141 Ibu dan Gue Gajah sebanyak 61 Ibu di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar (Puskesmas, 2023).

Disisi lain faktor ibu sangat berperan penting dalam kejadian diare pada balita. Sikap ibu tentang diare menjadi sangat penting karena di dalam merawat anaknya, ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal memberi makan, memelihara kebersihan dan memberi perawatan bila anak sakit (Multazam, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi diare dapat dilihat dari Air Susu Ibu (ASI) dalam kategori baik dengan presentase 53,3%, perilaku hidup dan sehat (PHBS) dalam kategori baik dengan presentase 80.0% dan Pengetahuan ibu dalam kategori baik dengan presentase 53,33% (Utami *et al.*, 2022). Beberapa faktor kejadian diare yang telah diteliti yaitu Air Susu Ibu (ASI), perilaku hidup bersih sehat (BHBS) dan pengetahuan ibu. Penelitian lain juga menyebutkan ada hubungan hygiene makanan dengan diare pada anak di Rumah Sakit Tahun 2019 ($p=0,005$) (Suraya, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 orang masyarakat mengatakan bahwa mereka menjaga kebersihan sanitasi makanan dan juga mengusahakan menjaga kebersihan fisik, selain itu mereka hanya tahu bahwa penyebab diare pada balita karena ASI dan mereka juga mengatakan bahwa tidak pernah tahu program penyuluhan diare di Kecamatan Darul Imarah yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Rendahnya pengetahuan ibu balita tentang diare karena tidak adanya penyuluhan, hal ini dapat dilihat dari pengetahuan ibu balita yang hanya

mengetahui penyebab diare karena ASI, sedangkan PHBS dan sanitasi makanan mereka tidak mengetahui.

Hal ini juga dibenarkan oleh petugas kesehatan yang mengatakan bahwa tidak ada penyuluhan bagi penderita diare, yang ada hanya konseling perindividu kepada ibu balita, petugas kesehatan memberikan konseling tentang pencegahan diare dengan menjaga makanan dan minuman. Petugas kesehatan juga mengatakan bahwa penyebab diare pada balita karena ASI. Kurangnya peran tenaga kesehatan dalam melakukan penyuluhan membuat ibu balita kurang mengetahui sebab penyakit diare.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita (0-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar”**.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Pada tahun 2020 penyakit diare masih menjadi kematian utama dengan persentase 14,5%. Penyakit diare dapat terjadi salah satunya karena faktor ibu sangat berperan penting dalam kejadian diare pada balita. Sikap ibu tentang diare menjadi sangat penting karena di dalam merawat anaknya, ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak. Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Darul Imarah kasus penyakit diare periode Januari sampai dengan Oktober terdapat 81 kasus diare dan hasil wawancara dengan beberapa masyarakat

menunjukkan bahwa masih mengusahakan menjaga kebersihan sanitasi makanan dan kebersihan fisik, selain itu mereka hanya tahu penyebab diare pada balita karena ASI tetapi tidak pernah mengetahui program penyuluhan diare oleh petugas kesehatan sehingga rendahnya pengetahuan ibu balita di sekitar Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti ingin mengetahui “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita (0-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar”

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk membatasi luasnya ruang lingkup penelitian ini, mengingat kurangnya tenaga, biaya dan waktu. Maka peneliti hanya melihat perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita yaitu pengetahuan, peran petugas kesehatan, sikap dan sumber informasi.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

2. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.
4. Untuk mengetahui hubungan sumber informasi dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjadi masukan bagi masyarakat dalam menjaga perilaku hidup Bersih dan sehat di di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah serta membandingkan teori-teori yang telah dipelajari dengan kenyataan di lapangan.
2. Dapat menjadi masukan bagi institusi kesehatan dalam pembangunan ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai kejadian diare pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Balita merupakan kelompok usia 1-5 tahun yang memiliki karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dibanding kelompok usia lainnya (Sari, Khoiriyah and Nuarita, 2021). Balita didefinisikan sebagai anak dengan usia di bawah lima tahun dimana pertumbuhan tubuh dan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Masa balita sering disebut sebagai golden age karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia yang berjalan sangat cepat dan merupakan dasar perkembangan berikutnya (Irawan, Suwandewi and Wulandatika, 2023).

2.2 Konsep Diare

2.2.1 Pengertian Diare

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan tanpa darah atau lendir (Trisnawati, 2022). Diare merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, serta protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Selain proses infeksi, diare dapat pula disebabkan oleh penggunaan obat-obatan, proses alergi, kelainan pencernaan serta mekanisme absorpsi, defisiensi vitamin, maupun kondisi psikis (Indriyani and Putra, 2020).

Selain sebagai salah satu penyebab kematian, diare juga menjadi penyebab utama gizi kurang yang dapat menyebabkan kematian serta dapat menimbulkan suatu kejadian luar biasa. Beberapa faktor yang menjadi penyebab utama munculnya penyakit diare diakibatkan oleh suatu bakteri melalui kontaminasi makanan serta minuman yang sudah tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan si penderita.

2.2.2 Kejadian Diare Pada Balita

Diare adalah suatu kondisi di mana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Secara klinis, penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar, yaitu infeksi disebabkan oleh bakteri, virus atau invasi parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya (KalbeMED, 2022). Balita yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering),demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tandatanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada (Adi *et al.*, 2020).

Faktor ibu menjadi peran utama terhadap kejadian diare pada balita. Apabila balita menderita diare maka langkah-langkah dan tindakan yang ibu lakukan akan menentukan morbiditas pada balita. Pengetahuan tentang penilaian, manajemen dan praktik pencegahan dan penanggulangan tentang penyakit diare di kalangan ibu secara signifikan masih belum cukup baik sehingga perlunya ibu yang memiliki

pengetahuan tentang diare menjadi penentu dalam bidang kesehatan tentang bagaimana mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit yang akan mempengaruhi pada penurunan angka mortalitas dan mordibitas akibat penyakit diare. Kemudian melalui pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang menjadikan orang berperilaku dan mengambil sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Apriani, Putri and Wideasari, 2022).

2.2.3 Patofisiologi Diare

Mekanisme dasar penyebab timbulnya diare adalah gangguan osmotik (makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus berlebihan sehingga timbul diare). Selain itu, menimbulkan gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus, sehingga sekresi air dan elektrolit meningkat kemudian menjadi diare. Gangguan motilitas usus yang mengakibatkan hiperperistaltik. Akibat dari diare itu sendiri adalah kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) yang mengakibatkan gangguan keseimbangan asam basa (asidosis metabolik dan hypokalemia), gangguan gizi (intake kurang, output berlebih), hipoglikemia, dan gangguan sirkulasi darah (KalbeMED, 2022).

Infeksi diare akut diklasifikasikan secara klinis dan patofisiologis menjadi diare non-inflamasi dan diare inflamasi. Diare inflamasi disebabkan invasi bakteri dan sitoksin di kolon dengan manifestasi sindrom disentri dengan diare disertai lendir dan darah (KalbeMED, 2022).

2.2.4 Patogenesis Diare

Kasus diare paling sering disebabkan oleh infeksi virus, utamanya adalah Rotavirus (40–60%). Bakteri dan parasit juga dapat menyebabkan diare seperti bakteri *E coli*, *aeromonas hydrophilia*, parasit *giardia lamblia*, *fasiolopsis buski*, *trichuris trichiura*, dan lainnya (Indriyani and Putra, 2020).

Pada umumnya, virus penyebab diare masuk kedalam tubuh melalui saluran pencernaan, menginfeksi enterosit, dan menimbulkan kerusakan villi usus halus. Enterosit yang rusak akan digantikan oleh enterosit berbentuk kuboid atau epitel gepeng yang belum matang secara struktur dan fungsi. Hal ini yang menyebabkan villi mengalami atrofi sehingga tidak dapat menyerap makanan dan cairan secara maksimal. Makanan dan cairan yang tidak terserap dengan baik tersebut akan menyebabkan peningkatan tekanan osmotik usus dan meningkatkan motilitas usus, pada akhirnya akan timbul diare. Namun perlu diketahui bahwa diare yang disebabkan oleh virus akan mengalami perbaikan dalam waktu 3 hingga 5 hari tergantung kondisi fisik anak. Pasien sembuh saat enterosit yang rusak sudah digantikan oleh enterosit baru dan serta berfungsi normal (Indriyani and Putra, 2020).

2.2.5 Klasifikasi Diare

Ada tiga jenis diare menurut lama terjadinya yaitu diare akut, diare persisten dan diare kronik. Trisnawati (2022) menyebutkan klasifikasi diare sebagai berikut:

1) Diare akut

Diare akut merupakan suatu keadaan buang air besar pada bayi atau anak-anak atau orang dewasa yang melebihi 3 kali dalam sehari, disertai

dengan adanya perubahan konsistensi tinja menjadi lebih cair dengan atau tanpa lendir serta darah yang berlangsung selama kurang dari 1 minggu

2) Diare kronis

Diare kronis seringkali dianggap suatu kondisi yang sama namun dengan waktu yang relative lebih lama yaitu diare melebihi 1 minggu. Sebagian besar disebabkan diare akut berkepanjangan akibat infeksi. Diare persisten Diare persisten adalah diare yang berlangsung 15-30 hari, merupakan kelanjutan dari diare akut atau peralihan antara diare akut dan kronik.

3) Diare persisten

Diare persisten merupakan diare yang berlangsung selama 15 sampai 30 hari, merupakan diare yang berkelanjutan dari diare kronis ditandai dengan penurunan berat badan dan sukar untuk naik kembali.

Selain itu ada 3 derajat dehidrasi diare yang penting untuk diketahui yaitu (Samsiati, 2022):

1. Diare Tanpa Dehidrasi, ciri-cirinya jika pada balita, ia tetap aktif, memiliki keinginan untuk minum seperti biasa, mata tidak cekung, dan turgor kembali segera. Namun, Balita akan kehilangan cairan <5% dari berat badan.
2. Diare Dehidrasi Ringan atau Sedang, biasanya Balita mengalami gelisah atau rewel, mata cekung, rasa haus meningkat, turgor kembali lambat, dan kehilangan cairan 5-10% dari berat badan.
3. Diare Dehidrasi Berat, ditandai dengan lesu atau lunglai, mata cekung, malas minum, turgor kembali sangat lambat > 2 detik, dan kehilangan cairan >10% dari berat badan.

2.2.6 Tanda dan Gejala Diare

Tanda-tanda awal dari penyakit diare adalah bayi dan anak menjadi gelisah dan cengeng, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare (KalbeMED, 2022). Penderita diare biasanya akan mengalami beberapa gejala seperti berikut:

1. Gejala yang lebih serius dapat berupa:
 - a. Penurunan berat badan
 - b. Demam
2. Gejala dan tanda awal diare pada anak, anak yang menjadi cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, tinja cair (lendir dan tidak menutup kemungkinan akan diikuti dengan keluarnya darah), anus lecet, dehidrasi (bila terjadinya dehidrasi berat maka volume darah akan berkurang, nadi cepat dan kecil, denyut jantung menjadi cepat, tekanan darah menurun, keadaan menurun ini diakhiri dengan syok), berat badan menurun, turgor kulit menurun, mata dan ubun-ubun menjadi cekung, serta mulut dan kulit menjadi kering (Trisnawati, 2022).

2.2.7 Faktor Risiko Diare

Ada beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko seseorang terkena diare yaitu (Trisnawati, 2022):

- 1) Faktor umur yaitu, diare terjadi pada kelompok umur 6 sampai 11 bulan pada saat akan diberikan makanan pendamping ASI (MPASI).
- 2) Faktor musim yaitu, variasi pola musim diare dapat terjadi berdasarkan letak geografis diare yang diakibatkan karena bakteri cenderung meningkat pada saat musim hujan.

- 3) Faktor lingkungan yaitu, meliputi kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, kualitas air bersih serta penggunaan jamban.

Disisi lain faktor risiko dari diare adalah sebagai berikut (Hospitals Siloam, 2023):

- a. Mengonsumsi air dari sumber yang tidak bersih
- b. Jarang mencuci tangan sebelum makan dan setelah pergi ke kamar mandi
- c. Menyimpan makanan di tempat yang tidak tertutup
- d. Mengonsumsi sisa makanan yang sudah basi

Budaya perilaku BAB yang sehat dapat memutuskan alur kontaminasi kotoran manusia yang dapat menjadi sumber penyakit yang terkait dengan sanitasi sehingga perlu sarana BAB yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan. Syarat jamban sehat yaitu, dapat mencegah kontaminasi ke badan air, mencegah kontak antara manusia dan tinja, membuat tinja tidak dapat dihindangi serangga maupun binatang lainnya, mencegah bau tidak sedap, dan konstruksi dudukan jamban harus dibuat dengan baik dan aman serta mudah dibersihkan.

2.2.8 Pencegahan Diare

Upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk mencegah terjadinya diare pada balita adalah melakukan perilaku sehat yaitu (Ariyanto and Fatmawati, 2021):

1. Pemberian ASI

ASI mempunyai khasiat pencegahan secara imunologik dan turut memberikan perlindungan terhadap diare pada balita yang mendapatkan makanan yang tercemar. Balita yang diberi ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4x

lebih besar terhadap diare. Pemberian ASI selama diare dapat mengurangi akibat negatif terhadap pertumbuhan dan keadaan gizi balita serta mengurangi keparahan diare.

2. Menggunakan air bersih

Air bersih merupakan barang yang mahal saat sekarang karena di beberapa daerah yang mengalami krisis air bersih. Namun penyediaan air bersih yang memadai untuk secara efektif membersihkan tempat dan peralatan memasak serta makanan, demikian pula untuk mencuci tangan. Demikian juga peralatan sumber air untuk balita, tempat yang digunakan dan lainnya harus bersih untuk mencegah terjadinya diare.

3. Mencuci tangan

Mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air besar dan sebelum memegang makanan dan minuman merupakan salah satu cara mencegah terjadinya diare. Cuci tangan juga perlu dilakukan sebelum menyiapkan makanan, makan, dan memberikan makanan kepada balita. Balita juga secara bertahap diajarkan kebiasaan mencuci tangan.

4. Penggunaan Jamban

Keluarga harus mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan, serta selalu dibersihkan secara teratur.

2.2.9 Penatalaksanaan Penyakit Diare

Pengobatan adalah suatu proses yang menggambarkan suatu proses normal atau fisiologi, dimana diperlukan pengetahuan, keahlian sekaligus berbagai pertimbangan profesional dalam setiap tahap sebelum membuat suatu keputusan (Trisnawati, 2022).

Adapun tujuan dari penatalaksanaan diare terutama pada balita adalah:

- a) Mencegah dehidrasi.
- b) Mengobati dehidrasi.
- c) Mencegah gangguan nutrisi dengan memberikan makan selama dan sesudah diare.
- d) Memperpendek lamanya sakit dan mencegah diare menjadi berat.

WHO juga merekomendasikan lima tatalaksana utama diare yang disebut lintas penatalaksanaan diare (rehidrasi, suplement zinc, nutrisi, antibiotik selektif, dan edukasi orangtua/pengasuh yaitu (Indriyani and Putra, 2020):

a. Rehidrasi yang adekuat *Oral Rehydration Therapy* (ORT)

Pemberian cairan pada kondisi tanpa dehidrasi adalah pemberian larutan oralit dengan osmolaritas rendah. Oralit untuk pasien diare tanpa dehidrasi diberikan sebanyak 10 ml/kgbb tiap BAB. Rehidrasi pada pasien diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang dapat diberikan sesuai dengan berat badan penderita. Volume oralit yang disarankan adalah sebanyak 75 ml/KgBB. Buang Air Besar (BAB)i berikutnya diberikan oralit sebanyak 10 ml/KgBB. Pada bayi yang masih mengonsumsi Air Susu Ibu (ASI), ASI dapat diberikan.

b. *Suplement Zinc*

Suplement zinc digunakan untuk mengurangi durasi diare, menurunkan risiko keparahan penyakit, dan mengurangi episode diare. Penggunaan mikronutrien untuk penatalaksanaan diare akut didasarkan pada efek yang diharapkan terjadi pada fungsi imun, struktur, dan fungsi saluran cerna utamanya dalam proses perbaikan epitel sel saluran cerna. Secara ilmiah zinc terbukti dapat

menurunkan jumlah buang air besar (BAB) dan volume tinja dan mengurangi risiko dehidrasi. Zinc berperan penting dalam pertumbuhan jumlah sel dan imunitas. Pemberian zinc selama 10-14 hari dapat mengurangi durasi dan keparahan diare. Selain itu, zinc dapat mencegah terjadinya diare kembali. Meskipun diare telah sembuh, zinc tetap dapat diberikan dengan dosis 10 mg/hari (usia < 6 bulan) dan 20 mg /hari (usia > 6 bulan).

c. Nutrisi adekuat

Pemberian air susu ibu (ASI) dan makanan yang sama saat anak sehat diberikan guna mencegah penurunan berat badan dan digunakan untuk menggantikan nutrisi yang hilang. Apabila terdapat perbaikan nafsu makan, dapat dikatakan bahwa anak sedang dalam fase kesembuhan. Pasien tidak perlu untuk puasa, makanan dapat diberikan sedikit demi sedikit namun jumlah pemberian lebih sering (>6 kali/hari) dan rendah serat. Makanan sesuai gizi seimbang dan atau ASI dapat diberikan sesegera mungkin apabila pasien sudah mengalami perbaikan. Pemberian nutrisi ini dapat mencegah terjadinya gangguan gizi, menstimulasi perbaikan usus, dan mengurangi derajat penyakit.

d. Antibiotik selektif

Pemberian antibiotik dilakukan terhadap kondisikondisi seperti:

- Patogen sumber merupakan kelompok bakteri
- Diare berlangsung sangat lama (>10 hari) dengan kecurigaan Enteropathogenic E coli sebagai penyebab.
- Apabila patogen dicurigai adalah Enteroinvasive E coli.

- Agen penyebab adalah *Yersinia* ditambah penderita memiliki tambahan diagnosis berupa penyakit sickle cell.
- Infeksi *Salmonella* pada anak usia yang sangat muda, terjadi peningkatan temperatur tubuh ($>37,5$ C) atau ditemukan kultur darah positif bakteri.

e. Edukasi Orang Tua

Orangtua diharapkan dapat memeriksakan anak dengan diare puskesmas atau dokter keluarga bila didapatkan gejala seperti: demam, tinja berdarah, makan dan atau minum sedikit, terlihat sangat kehausan, intensitas dan frekuensi diare semakin sering, dan atau belum terjadi perbaikan dalam tiga hari. Orang tua maupun pengasuh diberikan informasi mengenai cara menyiapkan oralit disertai langkah promosi dan preventif yang sesuai dengan lintas diare.

Pemberian obat-obatan seperti antiemetik, antimotilitas, dan antidiare kurang bermanfaat dan kemungkinan dapat menyebabkan komplikasi. Bayi dengan usia kurang dari tiga bulan, tidak dianjurkan untuk menerima obat jenis antispasmodik maupun antisekretorik. Obat pengeras feses juga dikatakan tidak bermanfaat sehingga obat-obatan tersebut juga tidak perlu diberikan. Efek samping berupa sedasi atau anoreksia dapat menurunkan presentasi keberhasilan terapi rehidrasi oral.

2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare

2.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Pakpahan et al., 2021). Pengetahuan juga dapat diartikan suatu kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu

menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi (Rachmawati, 2019). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Praktek seseorang dibentuk oleh interaksi individu dengan lingkungan khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap terhadap objek.

Pengetahuan ibu mengenai diare meliputi pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare pada balita, dan berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi pada anak. Pengetahuan juga mempengaruhi tindakan ibu tentang pencegahan terhadap suatu penyakit khususnya diare (Ariani, 2020).

2.3.2 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Pakpahan *et al.*, 2021). Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut.

Sikap Ibu terhadap pencegahan diare merupakan satu kesatuan untuk menurunkan angka kesakitan diare. Jika sikap Ibu terhadap pencegahan diare mendukung, maka angka kesakitan diare berkurang. Jika terjadi diare namun sikap Ibu terhadap pencegahan diare mendukung, maka balita yang terkena diare tidak sampai mengalami dehidrasi sedang atau berat, sehingga angka kematian diare dapat berkurang (Astuti, 2022).

Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan perilaku penyehatan lingkungan Ibu sebagai pengasuh dan yang memelihara balita salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya diare, hal ini disebabkan karena sikap ibu yang kurang baik, sikap ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang ibu peroleh, biasanya semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pemahaman Ibu dengan sikap mendukung pentingnya pencegahan diare pada balita akan cenderung untuk melakukan upaya pencegahan diare pada balita (Arhama, Condeng and Saleh, 2022).

2.3.3 Peran Petugas Kesehatan

Peran dari tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang atau masyarakat diantaranya ada faktor pendorong (*renforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang memberikan dukungan atau informasi terkait penyakit yang berhubungan dengan kejadian diare meliputi membantu masyarakat dalam mengenal penyakit diare, memberikan informasi secara detail tentang penyakit diare, mengingatkan masyarakat agar selalu menjaga kebersihan diri serta keluarga, memotivasi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit diare serta pemeriksaan kesehatan terhadap masyarakat (Syahputra, Ichwansyah and Hasnur, 2023).

Tenaga kesehatan berperan memberikan informasi mengenai pengetahuan tentang pencegahan diare pada Balita. Sehingga peran dan sikap petugas kesehatan sangat menentukan dan sangat diharapkan keberadaannya sebagai ujung tombak berjalannya program kesehatan seperti penanggulangan diare pada anak balita. Petugas kesehatan diharapkan dapat melaksanakan peran dan fungsinya dalam

melakukan upaya-upaya promotif dan preventif masalah diare pada anak balita (Ariyanto and Fatmawati, 2021).

2.3.4 Sumber Informasi

Informasi adalah hasil dari pengolahan data ke dalam bentuk yang lebih bermanfaat bagi penerimanya yang menggambarkan kejadian-kejadian yang nyata untuk digunakan dalam pengambilan keputusan. Sumber informasi dapat berupa media massa cetak (contohnya: majalah, koran, leaflet, spanduk dan baliho), media elektronik (televisi, radio, media sosial internet seperti instagram, facebook dan twitter) yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Marhamah, Damanik and Darmi, 2022).

Informasi menjadi bagian penting karena dengan informasi pengetahuan ibu tentang pencegahan diare menjadi bertambah dan akan mendorong ibu melakukan atau berupaya bertindak sesuai dengan informasi yang didupatkannya. Informasi yang kurang atau salah dikarenakan ibu tidak terpapar informasi baik dari media maupun dari petugas kesehatan namun hanya dari keluarga sebagai tradisi turun temurun dari pendahulunya (Maelissa, 2020).

2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian yang pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Pengetahuan ini bias didapatkan dengan melakukan pengamatan dan observasi yang dilakukan secara empiris dan rasional (Rahmaniu, Dangnga and Madjid, 2022).

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$ di mana $p<0,05$ menunjukkan bahwa ada Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Makin baik pengetahuan ibu balita maka makin bagus pula penanganan balita terkait dengan kejadian diare. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*) (Rahmaniu, Dangnga and Madjid, 2022).

Pengetahuan ibu yang rendah dapat juga dilihat dari hasil pengisian kuisioner yang telah dibagikan kepada ibu. Dari pengetahuan ibu yang rendah sebagian ibu menyatakan tidak tahu bagaimana cara pencegahan diare berulang, cara penggunaan air bersih, dan tidak tau bagaimana perawatan alat-alat balita seperti mencuci botol balita sebelum diberikan ke balita. Ada juga beberapa ibu berpengetahuan rendah meskipun berasal dari pendidikan tinggi dan pekerjaannya PNS atau wirawasta (Nursia *et al.*, 2021).

Menurut peneliti bisa saja dikarenakan ibu yang sibuk bekerja sehingga jarang datang ke puskesmas atau posyandu untuk mendengarkan sosialisai tentang diare. Beberapa ibu memiliki pengetahuan tinggi meskipun tergolong dalam ibu rumah tangga dan berpendidikan rendah atau sedang, menurut peneliti hal ini dikarenakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja diluar rumah sehingga waktunya penuh untuk merawat balita, rajin datang ke Puskesmas, rajin datang ke Posyandu dan ada waktu

untuk segera datang ke PKM terdekat ketika balita terkena diare, sehingga diare pada balita dapat teratasi dengan cepat (Nursia *et al.*, 2021).

Menurut peneliti, didapatkan beberapa ibu balita yang berpengetahuan tinggi tentang diare namun balita masih mengalami diare pada 3 bulan terakhir, hal ini bisa saja karena ibu balita yang bekerja seharian sehingga balita di urus oleh pengasuh yang pengetahuannya rendah tentang diare, atau bisa juga karena ibu balita yang mengetahui banyak tentang diare namun tidak diaplikasikan kepada kehidupan sehari-hari dalam merawat balita (Nursia *et al.*, 2021).

2.5 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Peran petugas kesehatan dalam melakukan pencegahan penyakit diare yaitu dengan melakukan penyuluhan tentang penyakit diare, melakukan penyelidikan setiap muncul kasus diare, himbauan atau ajakan untuk melakukan kebersihan lingkungan dan memusyawarahkan kasus diare (Hamdan, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dan kader posyandu dengan upaya penanganan diare pada balita dengan $p \text{ value} > 0,05$. Disarankan agar petugas dan kader dapat meningkatkan keterampilan dan kinerjanya dalam rangka upaya penanganan diare pada balita agar dapat menekan angka kejadian diare dengan kegiatan pelatihan dan sosialisasi secara berkesinambungan (Ariyanto, 2018).

Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang pencegahan Diare pada Balita. petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan

mempertahankan kesehatannya secara optimal. Sehingga peran dan sikap petugas kesehatan sangat menentukan dan sangat diharapkan keberadaanya sebagai ujung tombak berjalannya program kesehatan seperti penanggulangan diare pada anak balita. Petugas kesehatan diharapkan dapat melaksanakan peran dan fungsinya dalam melakukan upaya-upaya promotif dan preventif masalah diare pada anak balita (Ariyanto, 2018).

2.6 Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Pakpahan *et al.*, 2021). Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit diare.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yenti Febrianti, Ida Samidah, 2022) menyebutkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita diwilayah kerja puskesmas beringin raya kota bengkulu tahun 2022.

Sikap ibu yang positif tercermin dari sikap terhadap penyebaran kuman yang menyebabkan diare. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu sudah mengenal, memiliki keyakinan, pemikiran dan emosi terhadap penyebaran kuman yang menyebabkan diare (Asda and Nurhadi, 2018).

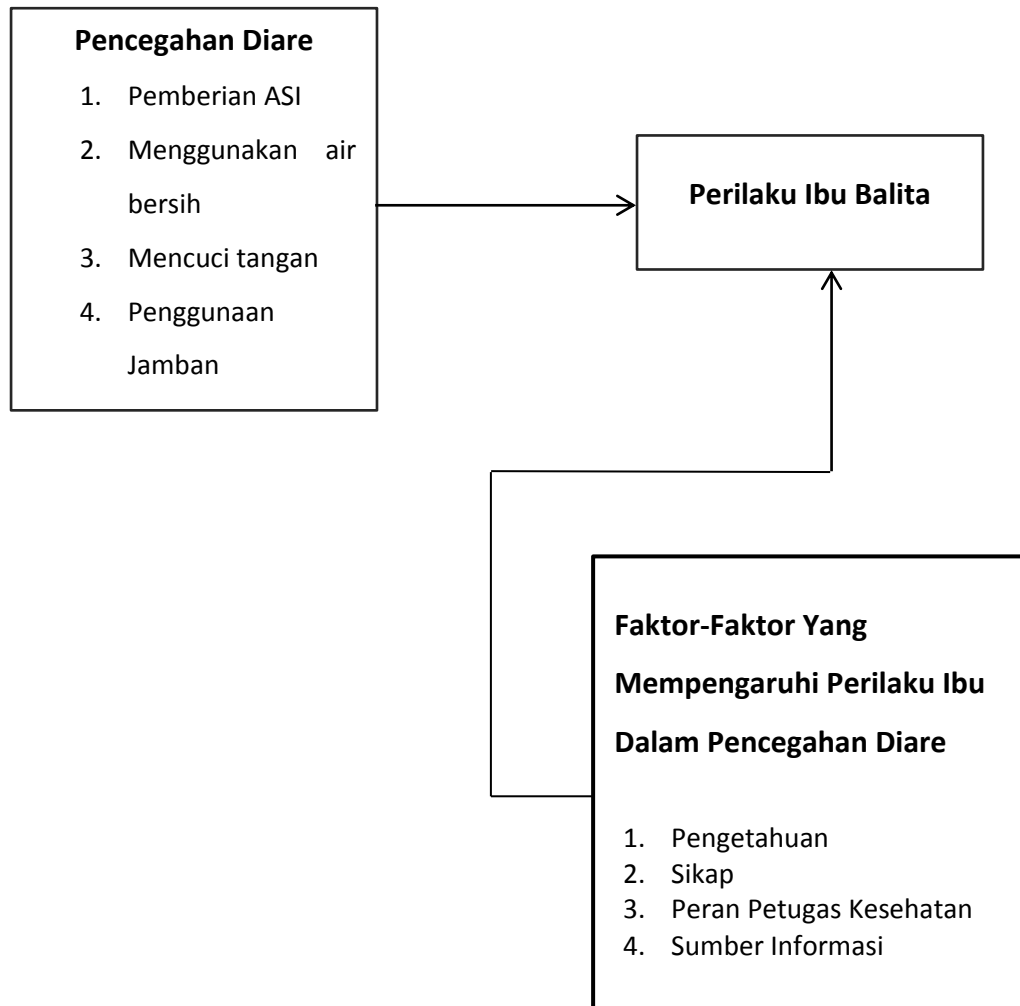
2.7 Hubungan Sumber Informasi dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Informasi adalah hasil dari pengolahan data ke dalam bentuk yang lebih bermanfaat bagi penerimanya yang menggambarkan kejadian-kejadian yang nyata untuk digunakan dalam pengambilan keputusan (Marhamah, Damanik and Darmi, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariyani, Idealistiana and Tridiyawati (2022) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh antara sumber informasi terhadap pengetahuan ibu mengenai diare pada anak. Sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Sumber informasi mampu merubah perilaku ibu sesuai dengan informasi yang diperoleh baik dari keluarga, teman, media massa maupun dari tenaga kesehatan.

2.8 Kerangka Teoritis

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

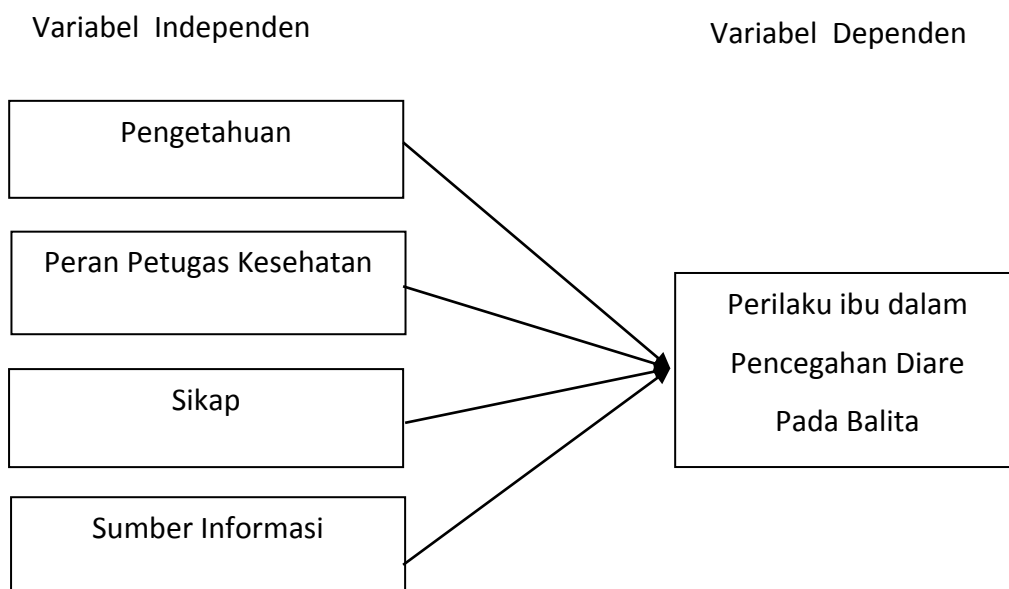
Sumber: Modifikasi Teori (Pakpahan *et al.*, 2021); (Ariyanto and Fatmawati, 2021); (Maelissa, 2020)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran penelitian ini dikembangkan berdasarkan teori tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi perilaku Ibu dalam pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar, Sehingga berdasarkan kerangka teori yang ada, maka peneliti menyusun kerangka konsep yang terlihat pada gambar berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen yaitu : Pengetahuan, peran petugas kesehatan, Sikap, Sumber Informasi
2. Variabel dependen yaitu Perilaku ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita

3.3 Definisi Operasional Variabel

Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Perilaku ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita	Kegiatan yang dilakukan oleh ibu untuk mencegah diare pada balita meliputi menjaga kebersihan sanitasi lingkungan rumah, memberikan makanan yang bergizi, memberikan ASI, mencuci tangan dengan sabun.	Wawancara	Kuesioner	a. Pencegahan Baik b. Pencegahan Kurang	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu informasi yang diketahui oleh ibu terkait pencegahan diare pada balita meliputi pengertian, gejala dan	Wawancara	Kuesioner	a. Baik b. Kurang Baik	Ordinal

		tanda - tanda diare, cara penularan, penyebab diare, pengobatan diare dan pencegahan penyakit diare.				
2	Peran Petugas Kesehatan	Keterlibatan tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker) untuk memberikan penyuluhan diare kepada ibu balita	Wawancara	Kuesioner	a. Berperan b. Kurang Berperan	Ordinal
3	Sikap	Reaksi atau respon dari ibu balita saat melakukan kegiatan pencegahan diare kepada balitanya.	Wawancara	Kuesioner	a. Positif b. Negatif	Ordinal
4	Sumber Informasi	Informasi yang diperoleh ibu balita terkait pencegahan diare oleh keluarga,	Wawancara	Kuesioner	a. Media b. Non Media	Ordinal

		media cetak, internet, Tv, maupun tenaga kesehatan				
--	--	--	--	--	--	--

3.4 Pengukuran Variabel

Skala pengukuran yang digunakan dalam mengukur variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perilaku ibu dalam Pencegahan Diare Pada Balita

- a. Pencegahan Baik : Jika responden menjawab $\geq 7,5$
- b. Pencegahan Kurang : Jika responden menjawab $< 7,5$

2. Pengetahuan Ibu

- a. Baik : Jika responden menjawab > 9
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab ≤ 9

3. Peran Petugas Kesehatan

- a. Berperan : Jika responden menjawab $\geq 4,5$
- b. Tidak Berperan : Jika responden menjawab $< 4,5$

4. Sikap

- a. Positif : Jika responden menjawab > 7
- b. Negatif : Jika responden menjawab ≤ 7

1. Sumber Informasi

- a. Media : Jika responden menjawab seperti media cetak, TV/Radio, Internet
- b. Non Media : Jika responden Menjawab seperti keluarga, teman, dan tenaga kesehatan

3.5 Hipotesis

1. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah kabupaten Aceh Besar.
2. Ha : Ada hubungan antara Peran petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah kabupaten Aceh Besar.
3. Ha : Ada hubungan sikap dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah kabupaten Aceh Besar.
4. Ha : Ada hubungan sumber informasi dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah kabupaten Aceh Besar.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu (Masturoh and Anggita T, 2018).

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita (0-5 Tahun) periode Januari sampai dengan September Tahun 2023 sebanyak 233 Ibu di 3 desa dari 32 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Darul Imarah pada Tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh dari populasi (Sugiyono, 2018). Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara mengambil responden yang bertemu secara tiba-tiba dengan peneliti namun di disesuaikan dengan tujuan penelitian, sehingga setiap sampel yang diambil dapat mewakili populasi yang ingin diteliti (Sugiyono, 2018).

Dalam menetapkan besarnya sampel (*samplesize*) dalam penelitian ini didasarkan pada perhitungan dengan populasi diketahui 233 Ibu yang memiliki balita, peneliti menggunakan rumus dari Slovin yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

e = Taraf kesalahan atau nilai kritis

Pengambilan sampel dilakukan pada tingkat kepercayaan 90% atau nilai kritis 10%. Sesuai dengan rumus di atas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{233}{233 (0,1)^2 + 1}$$

$$n = 70$$

Jadi, jumlah keseluruhan sampel yang diambil sebanyak 70 responden.

Tabel 4.1
Teknik Pengambilan Sampel

No	Desa	Jumlah Ibu yang memiliki balita usia 0-5 tahun	Rumus Proporsi	n
1	Punie	31	31/233X70	10
2	Garot	141	141/233X70	42
3	Gue Gajah	61	61/233X70	18

Jumlah	233		70
--------	-----	--	----

4.3 Kriteria Sampel

Untuk memastikan karakteristik sampel tidak berlawanan dengan populasi yang diinginkan oleh peneliti maka kriteria inklusi dan eksklusi harus ditentukan terlebih dahulu sebelum sampel diambil. Kriteria inklusi yaitu kriteria yang harus ditentukan oleh setiap populasi dan sampel. Kriteria eksklusi yaitu kriteria populasi yang tidak boleh diambil untuk dijadikan sampel. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu:

4.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah
- b. Memiliki jumlah balita terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah
- c. Balita yang berumur 0-5 tahun
- d. Bersedia menjadi responden

4.3.2 Kriteria Eksklusi

- a. Responden yang tidak ada selama penelitian dilakukan
- b. Dalam keadaan darurat

4.4 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.4.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 4 Desember sampai dengan 16 Desember Tahun 2023.

4.4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 3 desa yaitu Punie, Garot, dan Gue Gajah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

4.5 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini ada dua jenis data yaitu:

4.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dilapangan dengan metode wawancara kuesioner. Data primer dalam penelitian ini berasal dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner yang diajukan kepada responden.

4.5.2 Data Sekunder

Data yang diperoleh sebagai pendukung data utama yaitu melalui Dinas kesehatan provinsi Aceh Besar, Dinas kesehatan Kabupaten Aceh Besar, Puskesmas Darul Imarah serta instansi-instansi terkait yang ada hubungannya dengan pengumpulan data pada penelitian ini.

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau *raw data* yang telah dikumpul dan diolah serta dianalisis sehingga menjadi informasi. Masturoh and Anggita T (2018) menyebutkan bahwa seluruh pengolahan data hasil penelitian akan diproses dengan bantuan komputer melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. Editing

Pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi

syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis. Kriteria yang harus ditekankan dalam tahap penyuntingan adalah:

- Lengkap: semua jawaban responden pada kuesioner sudah terjawab.
- Keterbacaan tulisan: apakah tulisannya cukup terbaca jelas.
- Relevan: apakah ada kesesuaian antara pertanyaan dan jawaban.
- Konsistensi jawaban: apakah tidak ada hal-hal yang saling bertentangan antara pertanyaan yang saling berhubungan.

b. Coding

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

c. Processing

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Terdapat bermacam-macam aplikasi yang dapat digunakan untuk pemrosesan data, antara lain: SPSS, STATA, EPI-INFO, dan lain-lain. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah

dalam penggunaannya adalah program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

d. *Cleaning Data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

4.7 Analisis Data

4.7.1 Analisis Univariat

Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya (Siyoto and Sodik, 2015). Analisis yang dilakukan dengan menjabarkan secara distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel dependent maupun variabel independent.

4.7.2 Analisis Bivariat

Siyoto and Sodik (2015) mendefinisikan jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas). Dalam analisis ini dilakukan dengan pengujian statistik yaitu dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* terhadap *variable dependent*. Pengambilan keputusan H_a diterima atau ditolak dengan melihat taraf signifikansi.

Menurut Priyatno (2010), aturan yang berlaku pada *Chi Square* adalah sebagai berikut:

1. Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai *Expected* (diharapkan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "*Fisher's Exact Test*".
2. Bila tabel 2 x 2, dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya "*Continuity Correction (a)*".
3. Bila tabelnya lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dsb, maka digunakan uji "*Pearson Chi Square*".

Analisis data dilakukan dengan menggunakan STATA untuk membuktikan ketentuan hipotesis, dengan keterangan:

1. H_0 ditolak, H_a diterima jika *P Value* lebih < dari nilai alpha 5% (0,05) berarti hasil perhitungan statistik ada hubungan (*Signifikan*)
2. H_0 diterima, H_a ditolak jika *P Value* > dari nilai alpha 5% (0,05) berarti hasil perhitungans tatistik tidak ada hubungan (Priyatno, 2010).

4.8 Penyajian Data

Data yang telah diuji statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang antara variabel penelitian disertai penjelasannya.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil UPTD Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar

Profil UPTD Puskesmas Darul Imarah adalah hasil pengelolaan data dan informasi dari potret kesehatan yang terdapat di UPTD Puskesmas Darul Imarah secara komprehensif. Di dalam profil kesehatan ini memuat banyak data upaya kesehatan, derajat kesehatan dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan menyajikan data yang berhubungan dengan kesehatan lainnya seperti data kependudukan, data pendidikan, data lingkungan, data sosial ekonomi, data SDM kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, dan pengendalian penyakit yang di tampilkan dalam bentuk data analisis sederhana, dalam bentuk tabel dan grafik.

5.2 Keadaan Geografis

Puskesmas Darul Imarah adalah salah satu Puskesmas di Kecamatan Darul Imarah dengan ibu kota Kecamatan Lampeuneurut Ujong Blang yang berada 2 KM dari pusat kota Aceh Besar Kecamatan Darul Imarah dengan jarak tempuh 15 menit apabila menggunakan roda dua dan roda empat. Kecamatan Darul Imarah merupakan daerah pertanian yang berbatasan dengan wilayah kotamadya, luas wilayah Kecamatan Darul Imarah adalah $24,35 \text{ km}^2$. Terdapat 32 desa, 119 dusun dan 4 mukim, serta jumlah keseluruhan penduduk sebesar 55.350 jiwa, terdiri dari laki laki sebesar 28.160 jiwa, perempuan sebesar 27.190 jiwa dan jumlah rumah tangga sebesar 12.094.

Secara geografis, UPTD Puskesmas Darul Imarah berada di desa Lampeuneurut Ujong Blang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar, yang mempunyai jarak 2 KM dari pusat kota. Batas batas wilayah Puskesmas Darul Imarah yaitu :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Lhoknga dan wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada
2. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Darul Kamal
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Kota Banda Aceh dan Peukan Bada.

5.3 Keadaan Demografis

Data yang diperoleh dari Profil UPTD Puskesmas Darul Imarah jumlah masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar yaitu 55.350 jiwa terdiri dari laki laki 28.160 jiwa dan perempuan 27.190 jiwa.

5.4 Karakteristik Balita

Tabel 5.1
Jumlah Balita Yang Terdapat Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No	Desa	Jumlah Balita
1	Deunong	30
2	Leugeu	10
3	Lamsiteh	28
4	Lampeuneuen	30
5	Ulee Tuy	23
6	Punie	31
7	Lheu Ue	31
8	Gendring	18
9	Pasheu Beutong	31
10	Lampasi Engking	29

11	Jeumpet	27
12	Garot	141
13	Gue Gajah	61
14	Ulee Lhung	29
15	Lambheu	27
16	Kandang	8
17	Daroy Kameu	22
18	Tingkeum	27
19	Lamtheun	27
20	Lamsidaya	30
21	Kuta Karang	22
22	Lamkawe	29
23	Lheu Blang	30
24	Lagang	28
25	Lamblang Manyang	27
26	Lamblang Trieng	31
27	Payaroh	30
28	Lampeneurut UB	21
29	Lampeneurut GP	30
30	Lamcot	29
31	Lamreung	29
32	Bayu	28
Total		994

Berdasarkan tabel 5.1 jumlah keseluruhan balita yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 sebanyak 994 orang. Dengan jumlah balita terbanyak terdapat di desa Garot sebanyak 141 balita dan jumlah balita paling sedikit terdapat pada desa Kandang sebanyak 8 balita.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 4 Desember sampai dengan 16 Desember pada tahun 2023 dengan jumlah sampel 70 responden dengan kriteria Ibu Balita yang berumur 0-5 Tahun dengan perilaku pencegahan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 maka di peroleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 6.1
Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur responden		
	20-30 Tahun	54	77,14
	31-40 Tahun	16	22,86
	Jumlah	70	100
2	Pendidikan		
	SMP	8	11,43
	SMA	23	32,86
	Perguruan Tinggi	39	55,71
	Jumlah	70	100
3	Pekerjaan		
	PNS	5	7,14
	Karyawan Swasta	18	25,71
	Wiraswasta	10	14,29
	IRT	37	52,86
	Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 didapatkan bahwa dari 70 responden umur 20-30 tahun lebih banyak yaitu 54 responden (77,14%), yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 39 responden (55,71%) dan yang memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 37 responden (52,86%) di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar, berikut merupakan distribusi frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar seperti yang dilampirkan pada tabel 6.2

6.2.1 Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2023

No	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pencegahan Baik	36	51,43
2	Pencegahan Kurang Baik	34	48,57
Jumlah		70	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden yang melakukan perilaku pencegahan diare pada balita lebih banyak yang baik yaitu sebanyak 36 responden (51,43%) dibandingkan dengan perilaku pencegahan kurang baik yaitu sebanyak 34 responden (48,57%) di wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.2.2 Pengetahuan

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	33	47,14
2	Kurang Baik	37	52,86
Jumlah		70	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik lebih banyak yaitu sebanyak 37 responden (52,86%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 33 responden (47,14%) di wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.2.3 Peran Petugas Kesehatan

Tabel 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berperan	26	37,14
2	Kurang Berperan	44	62,86
Jumlah		70	100

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa 44 responden (62,86%) mengatakan kurangnya peran petugas kesehatan dalam pencegahan diare pada balita dan 26 responden (37,14%) mengatakan terdapat peran petugas kesehatan dalam pencegahan diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.2.4 Sikap

Tabel 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	31	44,29
2	Negatif	39	55,71
Jumlah		70	100

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden yang memiliki sikap negatif terhadap pencegahan diare pada balita lebih banyak yaitu sebanyak 39 responden (55,71%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan diare pada balita yaitu sebanyak 31 responden (44,29%) di wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.2.5 Sumber Informasi

Tabel 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI SUMBER INFORMASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Non Media	25	35,71
2	Media	45	64,29
Jumlah		70	100

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa dari 70 responden yang menggunakan media seperti internet, Tv/radio dan media cetak sebagai sumber informasi terhadap pencegahan diare pada balita lebih banyak yaitu 45 responden (64,29%) dibandingkan dengan responden yang non media yaitu sebanyak 25

responden (35,71%) di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.3 Analisis Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *chi square*. Variabel yang diuji adalah pengetahuan, peran petugas kesehatan, sikap dan sumber informasi.

6.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

TABEL 6.7
TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL
IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Pengetahuan	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita				Total		p-value
		Perilaku Baik		Perilaku Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	12	33,33	25	73,53	37	52,86	0,001
2	Baik	24	66,67	9	26,47	33	47,14	
Total		36	100	34	100	70	100	

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik dengan pengetahuan kurang baik lebih rendah yaitu 33,33% dibandingkan dengan perilaku baik namun pengetahuan Ibu baik lebih tinggi yaitu 66,67%. Sebaliknya perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan pengetahuan Ibu kurang baik lebih tinggi yaitu 73,53% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik

dengan pengetahuan Ibu baik lebih rendah yaitu 26,47%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.3.2 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

TABEL 6.8
TABULASI SILANG HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU
IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita				Total		p-value
		Perilaku Baik		Perilaku Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Berperan	16	44,44	28	82,35	44	62,86	0,002
2	Berperan	20	55,56	6	17,65	26	37,14	
Total		36	100	34	100	70	100	

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik dengan peran petugas kesehatan yang kurang berperan lebih rendah yaitu 44,44% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik namun petugas kesehatan berperan lebih tinggi yaitu 55,56%. Sebaliknya perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan peran petugas kesehatan yang kurang berperan lebih tinggi yaitu 82,35% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan peran petugas kesehatan yang berperan lebih rendah yaitu

17,65%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,002 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.3.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

TABEL 6.9
TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Sikap	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita				Total		p-value
		Perilaku Baik		Perilaku Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Negatif	13	36,11	26	76,47	39	55,71	0,001
2	Positif	23	63,89	8	23,53	31	44,29	
Total		36	100	34	100	70	100	

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik dengan sikap negatif lebih rendah yaitu 36,11% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik namun sikap positif lebih tinggi yaitu 63,89%. Sebaliknya perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan sikap negatif lebih tinggi yaitu 76,47% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan sikap positif lebih rendah yaitu 23,53%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.3.4 Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare

Pada Balita

TABEL 6.10
TABULASI SILANG HUBUNGAN SUMBER INFORMASI DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023

No	Sumber Informasi	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita				Total		p-value
		Perilaku Baik		Perilaku Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Media	17	47,22	28	82,35	45	64,29	0,003
2	Non Media	19	52,78	6	17,65	25	35,71	
Total		36	100	34	100	70	100	

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari tabel 6.10 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik dengan sumber informasi media lebih rendah yaitu 47,22% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita baik namun sumber informasi non media lebih tinggi yaitu 52,78%. Sebaliknya perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan sumber informasi media lebih tinggi yaitu 82,35% dibandingkan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan sumber informasi non media lebih rendah yaitu 17,65%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

6.4 Pembahasan

6.4.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan *p-value* 0,001.

Dari 70 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik namun perilaku pencegahan Ibu baik yaitu 12 (33,33%) dan pengetahuan baik namun perilaku Ibu baik yaitu 24 (66,67%). Sedangkan pengetahuan kurang baik namun perilaku pencegahan diare pada balita kurang baik yaitu 25 (73,53%) dan pengetahuan baik dengan perilaku pencegahan diare pada balita kurang baik yaitu 9 (26,47%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kharisma, dkk (2022) berdasarkan hasil yang diperoleh di atas terlihat nilai uji *p-value* chi-square sebesar 0,001 karena $< 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi. Diare adalah penyakit lingkungan Ada dua faktor utama yang menyebabkan diare: fasilitas air minum dan pembuangan tinja. Dimana kedua faktor tersebut akan berinteraksi dengan perilaku manusia (Made Deva Kharisma, 2022).

Menurut peneliti terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita diakibatkan banyaknya ibu yang belum dapat memahami dengan baik penyebab terjadinya diare dan masih banyak ibu yang belum paham bagaimana cara penanganan penyakit diare secara tradisional atau secara mandiri apabila balita terkena diare. Pengetahuan ibu balita terhadap

pencegahan diare masih sangat minim masih banyak ibu balita yang tidak mengetahui bagaimana penatalaksanaan diare seperti bagaimana cara pemberian cairan pada kondisi tanpa dehidrasi, pemberian supplement zinc pada balita apabila balita terkena diare, memberikan air susu ibu (ASI) pada saat balita terkena diare, memberikan antibiotik serta membawa balita ke layanan kesehatan masyarakat apabila balita mengalami kondisi seperti demam, tinja berdarah, makan dan minum yang sedikit dan gejala diare yang lainnya.

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman dan terjadi setelah manusia mengalami suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan pikirannya untuk mengenali objek atau peristiwa yang dilihat atau dirasakan. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dengan melakukan pengamatan dan pengamatan yang dilakukan secara empiris dan masuk akal (Rahmaniu, Dangnga and Madjid, 2022).

6.4.2 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah dengan *p-value* 0,002.

Responden peran petugas kesehatan kurang berperan namun perilaku ibu baik sebesar 16 (44,44%) dan peran petugas kesehatan berperan namun perilaku ibu terhadap pencegahan diare pada balita baik yaitu 20 (55,56%). Sedangkan perilaku kurang baik dengan peran petugas kesehatan kurang berperan sebesar 28 (82,35%)

dan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita dengan peran petugas kesehatan berperan sebesar 6 (17,65%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahputra, dkk (2023) yang menyatakan hasil uji statistik diperoleh nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,014 kurang dari 0,05 ($0,014 < 0,05$). Hasil perhitungan statistik di atas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran tenaga medis dengan kejadian diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Lampaseh Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh Tahun 2022. Peran tenaga kesehatan terhadap kaitannya dengan kejadian diare antara lain membantu masyarakat dalam mengenali diare, memberikan informasi rinci tentang diare, dan mengingatkan masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan diri dan rumah tangga keluarga, serta mendorong masyarakat untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat agar terhindar dari diare penyakit serta pemeriksaan kesehatan masyarakat (Syahputra, Ichwansyah and Hasnur, 2023).

Menurut peneliti adanya hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita disebabkan masih ada ibu yang tidak datang saat diadakan penyuluhan tentang diare oleh petugas kesehatan sehingga ibu balita kurang mendapatkan informasi secara detail tentang bagaimana cara pencegahan diare terhadap balita dan berperilaku hidup bersih dan sehat serta melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap masyarakat khususnya terhadap balita serta masih banyak ibu-ibu yang merasa bahwa pelayanan pihak puskesmas kurang baik terhadap masyarakat sehingga responden sedikit sulit untuk mendapatkan informasi terkait penyakit diare dan bagaimana cara pencegahan diare terhadap balita.

Peran tenaga medis disini yaitu memberikan pengetahuan tentang pencegahan diare kepada balita. Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan yang optimal. Oleh karena itu peran dan sikap tenaga kesehatan sangat penting dan diharapkan kehadirannya menjadi ujung tombak pelaksanaan program kesehatan seperti pengendalian diare pada anak dibawah 5 tahun. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memenuhi peran dan fungsinya dalam memimpin upaya promosi dan pencegahan diare pada anak di bawah usia 5 tahun (Ariyanto, 2018).

6.4.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan *p-value* 0,001.

Dari 70 responden perilaku ibu baik dengan sikap negatif sebesar 13 (36,11%) dan perilaku ibu baik dengan sikap positif sebesar 23 (63,89%) responden. Sedangkan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita kurang baik dengan sikap negatif 26 (76,47%) dan perilaku ibu kurang baik dengan sikap positif yaitu 8 (23,53%) responden.

Sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian Febrianti (2022) yang didapat hasil uji statistik *chi-square* hubungan sikap dan perilaku dalam mencegah diare menunjukkan *p-value*=0,000, *p*=0,05 artinya ada hubungan antara sikap dan perilaku ibu dalam mencegah diare pada anak kecil di tempat kerja Kawasan

Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu pada tahun 2022 (Yenti Febrianti, Ida Samidah, 2022). Sikap positif ibu tercermin dari sikapnya terhadap penyebaran kuman penyebab diare. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu sudah mengetahui, mempunyai keyakinan, pemikiran dan perasaan terhadap penyebaran kuman penyebab diare (Asda and Nurhadi, 2018).

Namun menurut peneliti adanya hubungan sikap dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare dikarenakan masih banyak ibu yang tidak dapat bersikap secara positif apabila balita terkena diare dikarenakan masih banyak ibu yang tidak paham akan penanganan diare secara baik seperti saat diare ibu hanya memberikan obat diare tanpa didukung oleh ASI serta sebagian ibu masih tidak terlalu paham apakah sekitar lingkungan tempat tinggalnya bersih atau kotor yang dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya diare pada balita. Hubungan sikap dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare juga dipicu oleh pengetahuan ibu itu sendiri, ibu yang memiliki pengetahuan baik terhadap penyakit diare akan lebih bersikap positif dalam melakukan pencegahan diare karena ibu tersebut tahu bagaimana penatalaksanaan diare secara mandiri apabila balita terkena diare namun sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik akan lebih bersikap negatif dikarenakan pengetahuan ibu terhadap penyakit diare masih sangat minim sehingga balita bisa saja terkena diare dan si ibu kurang paham dalam pencegahan diare secara mandiri.

Sikap merupakan tanggapan tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek (Pakpahan *et al.*, 2021). Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, misalnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan diare.

6.4.4 Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sumber informasi dengan perilaku Ibu dalam pencegahan balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan *p-value* 0,003.

Responden dengan sumber informasi media dengan perilaku ibu baik yaitu 17 (47,22%) dan sumber informasi non media dengan perilaku ibu baik yaitu 19 (52,78%) responden sedangkan perilaku ibu kurang baik dengan sumber informasi media yaitu 28 (82,35%) dan perilaku ibu kurang baik dalam pencegahan diare pada balita dengan sumber informasi non media yaitu 6 (17,65%) responden.

Dari penelitian Mariyani, dkk (2022) didapatkan dari 21 orang yang mendapat informasi dari sumber media mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebesar 42,9%, dan dari 32 orang yang mendapat informasi dari sumber non media mayoritas berpengetahuan buruk yaitu sebesar 65,6% (Mariyani, Lia Idealistiana and Feva Tridiyawati, 2022).

Informasi merupakan hasil pengolahan data menjadi bentuk yang lebih berguna bagi penerimanya, menggambarkan peristiwa sebenarnya untuk digunakan dalam pengambilan keputusan (Marhamah, Damanik and Darmi, 2022).

Menurut peneliti adanya hubungan sumber informasi dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita karena sumber informasi yang didapatkan oleh ibu-ibu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah masih sedikit kurang, banyak ibu yang mendapatkan sumber informasi dari media namun tidak jelas sumber yang didapat apabila melalui media sehingga ibu balita tidak terlalu paham

bagaimana pencegahan diare secara mandiri setelah mendapatkan informasi tentang diare tersebut. Ada baiknya informasi tentang diare didapatkan langsung dari pihak pelayanan kesehatan agar lebih jelas pemahaman tentang penyakit diare dan pencegahan terhadap penyakit diare pada balita. Dan apabila informasi yang didapat langsung dari petugas kesehatan setidaknya dapat mengurangi penyakit diare karena ibu langsung mendapatkan dari petugas kesehatan serta balita dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara langsung.

Pemberian informasi kesehatan tentang diare kepada anak usia sekolah dasar sejak dini merupakan salah satu cara yang baik untuk mengurangi masalah masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare pada anak. Dalam bidang pendidikan kesehatan, banyak cara untuk melakukan penyuluhan salah satunya poster animasi, poster animasi sering digunakan untuk pendidikan kesehatan. Pemberian informasi kesehatan akan lebih menarik jika disebarluaskan dengan poster animasi (Mariyani, Lia Idealistiana and Feva Tridiyawati, 2022).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-5 Tahun) di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan pengetahuan, peran petugas kesehatan, sikap dan sumber informasi. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara pengetahuan baik dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,001$.
2. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,002$.
3. Ada hubungan antara sikap positif dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,001$.
4. Ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku Ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,003$.

4.2 Saran

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

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar lebih banyak memberikan pembinaan edukasi kesehatan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pemahaman ibu terhadap pencegahan diare pada balita.
2. Kepada pihak puskesmas agar lebih baik dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti edukasi tentang pencegahan diare kepada masyarakat yang datang ke layanan kesehatan maupun yang di lapangan.
3. Kepada kader posyandu disarankan lebih aktif menggerakkan ibu balita untuk mengikuti penyuluhan tentang pencegahan diare apabila diadakan oleh pihak puskesmas.
4. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat meneliti mengenai variabel lain yang belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I.M. *et al.* (2020) 'Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di Desa Pemecutan Kelod , Denpasar , Bali', *Intisari Sains Medis*, 11(3), pp. 1247–1251. Available at: <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.672>.
- Apriani, D.G.Y., Putri, D.M.F.S. and Widiyarsi, N.S. (2022) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021 Desak', *Journal of Health and Medical Science*, 1(3), pp. 15–26.
- Arhama, A.S., Condeng, B. and Saleh, A. (2022) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Ibu dalam Penanganan Penyakit Diare pada Balita di Desa Udele Kecamatan Tojo', *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(11), pp. 805–813. Available at: <https://doi.org/10.56338/jks.v5i11.3013>.
- Ariani, D.U.S. (2020) 'Analisis Perilaku Ibu Terhadap Pencegahan Penyakit Diare Pada Balita Berdasarkan Pengetahuan', *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), pp. 31–38.
- Ariyanto, A. and Fatmawati, T.Y. (2021) 'Edukasi Pencegahan Diare Pada Anak di Kelompok Dasawisma Kelurahan Kenali Asam Bawah', *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(2), pp. 13–18. Available at: <https://doi.org/10.22437/jssm.v2i2.13611>.
- Ariyanto, E. (2018) 'Dukungan Petugas Kesehatan dan Kader Posyandu dengan Upaya Penanganan Diare pada Balita (1 – 5 tahun) di Kota Banjarmasin', *An-Nadaa*, 4(2), pp. 59–63.
- Asda, P. and Nurhadi, M. (2018) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Penanganan Balita Diare Usia 6-59 Bulan Di Dusun Kledokan Selomartani Kalasan Yogyakarta', *Stikes Yogyakarta E.Journal.Id* [Preprint].
- Astuti, D. (2022) *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Diare pada Balita di Puskesmas Sumowono Kelurahan Candiragon Kabupaten Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- BPS Aceh (2022) *Jumlah Penduduk (Jiwa), 2020-2022*.

- Dinkes, K.A.B. (2023) 'Data Diare Tahun 2023'.
- Hamdan (2020) 'Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Diare Pada Balita', *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 4(4), pp. 437–445.
- Hospitals Siloam, T.M. (2023) *Apa itu Diare? Ini Penyebab, Gejala, dan Cara Mengatasinya, siloamhospitals*.
- Indriyani, D.P.R. and Putra, G.N.S. (2020) 'Penanganan terkini diare pada anak : tinjauan pustaka', *Intisari Sains Medis*, 11(2), pp. 928–932. Available at: <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.848>.
- Irawan, A., Suwandewi, A. and Wulandatika, D. (2023) 'Pendekatan Budaya melalui Program Pengelolaan Anak Stunting dan Pemberian Makanan Tambahan dengan Pendekatan Penta Helix di Kabupaten Banjar', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), pp. 157–175. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8081>.
- KalbeMED (2022) *Diare*.
- Kemkes RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementrian and Kesehatan (2023) *Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan*.
- Lase, W.P. (2019) *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Klinik Sally Tahun 2019*. STIKes Santa Elisabeth.
- Made Deva Kharisma, D. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun2022', *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), pp. 1–8. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>
- Maelissa, S.R. (2020) 'Status Pekerjaan Ibu dan Sumber Informasi Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi <6 Bulan', *Moluccas Health Journal*, 2(1), pp. 19–26.

- Marhamah, S., Damanik, R. and Darmi, S. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Sumber Informasi Orang Tua Untuk Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di RSUD Jagakarsa Tahun 2021', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), pp. 665–673.
- Mariyani, Lia Idealistiana and Feva Tridiyawati (2022) 'Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada Balita', *Jurnal Antara Kebidanan*, 5(1), pp. 36–40. Available at: <https://doi.org/10.37063/ak.v5i1.655>.
- Masturoh, I. and Anggita T, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan Manusia*.
- Multazam, A. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Melakukan pencegahan Diare Pada Balita', *Keperawatan*, III(4), pp. 181–191.
- Nasution, F.H. (2020) *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada balita di ruang anak rsud kota padangsidempuan tahun 2020*. Universitas Aupa Royhan.
- Nursia, A. et al. (2021) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Perilaku Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang', *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(1), pp. 97–108.
- Pakpahan, M. et al. (2021) *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan, Jakarta: EGC*. Yayasan Kita Menulis.
- Priyatno, D. (2010) *Paham Analisa Statistik Data Dengan SPSS*. Yogyakarta: Mediakom.
- Purnamiasih, D.P.K. and Putriyanti, C.E. (2022) 'Tinjauan Literatur: Pengaruh Pemberian Madu untuk Anak Diare (Literature Review: The Effect of Honey for Children with Diarrhea)', *Jurnal Kesehatan*, Vol 11 No(2), pp. 2721–8007.
- Pusdatin (2018) *Kasus Diare, Kementrian Kesehatan RI*.
- Pusdatin (2019) *Kasus Diare, Kementrian Kesehatan RI*.
- Pusdatin (2020) *Kasus Diare, Kementrian Kesehatan RI*.
- Puskesmas, D.I. (2023) *Data Diare Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar 2023*.
- Rahmaniu, Y., Dangnga, M.S. and Madjid, H.A. (2022) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN

IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LAPADDEKOTA PAREPARE', 5(2).

- Samsiati, S.A. (2022) *Kenali Diare Pada Anak Dan Cara Pencegahannya, herminahospitals*.
- Saputra, R. (2019) *PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN DIARE PADA TODDLER (1-3 TAHUN) Di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Sari, F.Y.K., Khoiriyah, N. and Nuarita, D.A.W. (2021) 'Pola Konsumsi Balita Selama PPKM', *Jurnal Medika Indonesia*, 2(2), pp. 13–20.
- Siyoto, S. and Sodik, M.A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Cetakan 1, *Syria Studies*. Cetakan 1. Edited by Ayup. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono (2018) *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Suraya, C. (2020) 'Hubungan Hygiene Makanan, Sumber Air dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare pada Anak', *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), pp. 97–105. Available at: <https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i2.78>.
- Syahputra, F.J., Ichwansyah, F. and Hasnur, H. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh Tahun 2022', *Journal of Health and Medical Science*, 2, pp. 27–40. Available at: <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/article/view/1416/1266>.
- Trisnawati, N. (2022) 'Prilaku Pencegahan Penyakit Diare', *Jurnal Solusi Kesehatan*, 1(1), pp. 39–44.
- Utami, T. et al. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu', *An Idea Health Journal*, 02(01), pp. 35–40.
- Yenti Febrianti, Ida Samidah, D.T. (2022) 'Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Karakteristik Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022', *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), pp. 148–155. Available at: <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3160>.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Ratifa Julamnur, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Bear.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang pencegahan diare pada balita.

Keikutsertaan Ibu dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

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

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

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

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

Banda Aceh, 2023

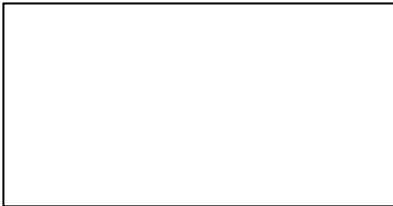
Responden

Nama :

Tanda Tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan : 

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR

Nama Peneliti :

NIM :

Nomor Responden :

1. Karakteristik Balita

Nama Balita :

Umur :

Jenis Kelamin :

2. Karakteristik Ibu Balita

1. Nama Responden :

2. Umur Responden :

3. Pendidikan Responden : 1. Tidak Tamat SD

2. Tamat SD

3. SMP

4. SMA

5. Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan : 1. PNS

2. Karyawan Swasta

3. Buruh

4. Wiraswasta

5. IRT

5. Alamat :

6. Jumlah Anak :

3. Data Khusus

I. Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare (Saputra, 2019)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Ibu memasak atau merebus makanan pada tempat yang benar sebelum diberikan kepada balita.		
2.	Ibu mencuci peralatan makan balita dengan air bersih.		
3.	ibu selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB.		
4.	Ibu memberikan ASI pada balita saat diare.		
5.	ibu menggunakan jamban (WC) untuk membuang tinja balita.		

II. Pengetahuan (Lase, 2019)

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Menurut ibu apa yang dimaksud dengan penyakit diare?	a. Buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam 1 hari b. Keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal c. Sakit perut dan muntah
2	Menurut ibu apa yang menjadi penyebab diare?	a. Makanan dan minuman yang tidak bersih b. Infeksi bakteri/kuman c. Masuk angin
3	Menurut ibu diare dapat ditularkan melalui?	a. Tidak mencuci tangan saat makan b. Tinja, udara, tangan dan makanan c. Polusi udara dan pakaian kotor
4	Menurut ibu apa yang harus segera dilakukan apabila balita menderita diare?	a. Memberikan cairan oralit untuk mengantisipasi kejadian dehidrasi b. Memberikan antibiotik c. Memberikan susu formula pada balita
5	Menurut ibu, bagaimana membuat larutan garam pengganti oralit?	a. 2 sendok teh gula ditambah 1 sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air b. 1 sendok teh gula ditambah ½ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air c. 1 sendok teh gula ditambah ¼ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air
6	Menurut ibu, komplikasi apa	a. Kehilangan berat badan

	yang sering dijumpai pada balita menderita diare?	b. Kekurangan cairan/dehidrasi dan gangguan gizi c. Rasa haus dan lapar yang sangat besar
7	Menurut ibu, kapan waktu yang tepat untuk membawa balita yang terserang diare berobat ke puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan lainnya?	a. Panas tinggi, muntah dan mengalami keringat dingin b. Buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan tidak membaik dalam tiga hari c. Tinja keras dan balita demam
8	Menurut ibu, langkah pertama sekali untuk penanganan diare secara dini pada anak?	a. Pemberian ASI tetap pada anak b. Pemberian oralit pada anak c. Memberikan buah-buahan pada anak
9	Menurut ibu, faktor resiko apa yang mengakibatkan terjadi diare pada anak?	a. Menyimpan dan memberikan makanan pada anak dengan cara yang kurang higienis b. Daerah padat penduduknya dan kurangnya menjaga kebersihan lingkungan dan sarana kebersihan c. Memberikan makanan yang bergizi pada anak

III. Peran Petugas Kesehatan

- Apakah petugas Puskesmas Darul Imarah memberikan penyuluhan tentang diare?
 - Ada
 - Tidak ada
- Apakah petugas kesehatan memberikan layanan yang baik ketika berkunjung ke puskesmas?
 - Memberikan layanan yang baik
 - Kurang baik
- Jika balita diare, tindakan apa yang diberikan oleh petugas kesehatan?
 - Memberikan oralit dan obat diare
 - Memberikan obat diare

IV. Sikap (Nasution, 2020)

No	Pernyataan	SS	S	TS
1	Diare merupakan penyakit yang serius pada Balita.			
2	Anak dapat terserang diare karena diberikan susu formula dengan botol susu yang tidak bersih			
3	Penanganan diare pada balita tidak cukup dengan memberikan cairan oralit sesuai tingkat diare yang diderita balita			
4	Pencegahan diare pada balita dengan memberikan ASI eksklusif dan perbaikan kebersihan lingkungan			
5	Menghentikan pemberian cairan oralit ketika balita tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair			
6	Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan merupakan langkah mencegah diare pada balita			
7	Apabila balita diare tidak juga kunjung sembuh maka harus dibawa ke Puskesmas/ Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya			

V. Sumber Informasi (Saputra, 2019)

Sumber informasi tentang pencegahan diare:

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ☐ TV/Radio | ☐ Keluarga |
| ☐ Media Cetak | ☐ Teman |
| ☐ Internet | ☐ Tenaga Kesehatan |

Tabel Skor

NO.	VARIABEL YANG DITELITI	NO URUT PERTANYAAN	Bobot Skor			RENTANG
			A	B	C	
1.	Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare	1	2	1		$R = 10 - 5$ $\frac{10+5}{2} = 7,5$ - Pencegahan Baik: jika $\geq 7,5$ - Pencegahan Kurang Baik: jika $< 7,5$
		2	2	1		
		3	2	1		
		4	2	1		
		5	2	1		
2.	Pengetahuan	1	2	1	0	$R = 18 - 9$ $\frac{18+9+0}{3} = 9$ -Baik : jika > 9 -Kurang Baik : jika ≤ 9
		2	2	1	0	
		3	2	1	0	
		4	2	1	0	
		5	2	1	0	
		6	2	1	0	
		7	2	1	0	
		8	2	1	0	
		9	2	1	0	
3.	Peran Petugas Kesehatan	1	2	1		$R = 6 - 3$ $\frac{6+3}{2} = 4,5$ -Berperan : jika $\geq 4,5$ -Tidak Berperan : jika $< 4,5$
		2	2	1		
		3	2	1		

4.	Sikap	1	2	1	0	$R = 14 - 7$ $\frac{14+7+0}{3} = 7$ - Positif : jika > 7 - Negatif : jika ≤ 7
		2	2	1	0	
		3	2	1	0	
		4	2	1	0	
		5	2	1	0	
		6	2	1	0	
		7	2	1	0	
5.	Sumber Informasi	1	-	-	-	- Media: Jika responden menjawab media cetak, Tv/Radio, Internet -Non Media: Jika responden menjawab keluarga, teman tenaga kesehatan

Frekuensi Tabel

1. Analisis Univariat

. tab UmurResponden

UmurResponden	Freq.	Percent	Cum.
20-30	54	77.14	77.14
31-40	16	22.86	100.00
Total	70	100.00	

. tab PendidikanResponden

PendidikanResponden	Freq.	Percent	Cum.
PT	39	55.71	55.71
SMA	23	32.86	88.57
SMP	8	11.43	100.00
Total	70	100.00	

. tab PekerjaanResponden

PekerjaanResponden	Freq.	Percent	Cum.
IRT	37	52.86	52.86
Karyawan Swasta	18	25.71	78.57
PNS	5	7.14	85.71
Wiraswasta	10	14.29	100.00
Total	70	100.00	

. tab PerilakuIbuDalamPencegahanDiare

PerilakuIbuDalamPencegahanDiare	Freq.	Percent	Cum.
Pencegahan Baik	36	51.43	51.43
Pencegahan Kurang Baik	34	48.57	100.00
Total	70	100.00	

. tab Pengetahuan

Pengetahuan	Freq.	Percent	Cum.
Baik	33	47.14	47.14
Kurang Baik	37	52.86	100.00
Total	70	100.00	

. tab PeranPetugasKesehatan

PeranPetugasKesehatan	Freq.	Percent	Cum.
Berperan	26	37.14	37.14
Kurang Berperan	44	62.86	100.00
Total	70	100.00	

. tab Sikap

Sikap	Freq.	Percent	Cum.
Negatif	39	55.71	55.71
Positif	31	44.29	100.00
Total	70	100.00	

. tab SumberInformasi

SumberInformasi	Freq.	Percent	Cum.
Media	45	64.29	64.29
Non Media	25	35.71	100.00
Total	70	100.00	

2. Analisis Bivariat

```
. tab Pengetahuan PerilakuPencegahanDiare, col exp
```

Key
<i>frequency</i>
<i>expected frequency</i>
<i>column percentage</i>

Pengetahuan	PerilakuPencegahanDiare		Total
	Baik	Kurang ..	
Baik	24 17.0 66.67	9 16.0 26.47	33 33.0 47.14
Kurang Baik	12 19.0 33.33	25 18.0 73.53	37 37.0 52.86
Total	36 36.0 100.00	34 34.0 100.00	70 70.0 100.00

```
. logit PerilakuIbuDalamPencegahanDiare Pengetahuan
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -48.491727
Iteration 1:  log likelihood = -42.670135
Iteration 2:  log likelihood = -42.649628
Iteration 3:  log likelihood = -42.649624
```

Logistic regression

Number of obs = 70
LR chi2(1) = 11.68
Prob > chi2 = 0.0006
Pseudo R2 = 0.1205

Log likelihood = -42.649624

PerilakuIbu~e	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
Pengetahuan	1.714798	.5254627	3.26	0.001	.6849101	2.744686
_cons	-2.695627	.8569973	-3.15	0.002	-4.375311	-1.015943

```
. tab PeranPetugasKesehatan PerilakuIbuDalamPencegahanDiare,col exp
```

Key
<i>frequency</i>
<i>expected frequency</i>
<i>column percentage</i>

PeranPetugasKesehatan	PerilakuIbuDalamPencegahanDiare		Total
	Pencegahan..	Pencegahan..	
Berperan	20 13.4 55.56	6 12.6 17.65	26 26.0 37.14
Kurang Berperan	16 22.6 44.44	28 21.4 82.35	44 44.0 62.86
Total	36 36.0 100.00	34 34.0 100.00	70 70.0 100.00

```
. logit PerilakuIbuDalamPencegahanDiare PeranPetugasKesehatan
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -48.491727
Iteration 1:  log likelihood = -42.905781
Iteration 2:  log likelihood = -42.886507
Iteration 3:  log likelihood = -42.886506
```

Logistic regression

Number of obs = 70
 LR chi2(1) = 11.21
 Prob > chi2 = 0.0008
 Pseudo R2 = 0.1156

Log likelihood = -42.886506

PerilakuIbu~e	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
PeranPetuga~n	1.763589	.5611425	3.14	0.002	.6637694	2.863408
_cons	-2.967561	.9822835	-3.02	0.003	-4.892802	-1.042321

. tab Sikap PerilakuPencegahanDiare, col exp

Key
<i>frequency</i>
<i>expected frequency</i>
<i>column percentage</i>

Sikap	PerilakuPencegahanDiare		Total
	Baik	Kurang ..	
Negatif	13	26	39
	20.1	18.9	39.0
	36.11	76.47	55.71
Positif	23	8	31
	15.9	15.1	31.0
	63.89	23.53	44.29
Total	36	34	70
	36.0	34.0	70.0
	100.00	100.00	100.00

. logit PerilakuIbuDalamPencegahanDiare Sikap

Iteration 0: log likelihood = -48.491727
 Iteration 1: log likelihood = -42.545788
 Iteration 2: log likelihood = -42.525759
 Iteration 3: log likelihood = -42.525757

Logistic regression

Number of obs = 70
 LR chi2(1) = 11.93
 Prob > chi2 = 0.0006
 Pseudo R2 = 0.1230

Log likelihood = -42.525757

PerilakuIbu~e	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
Sikap	1.7492	.5327878	3.28	0.001	.7049548	2.793445
_cons	-2.805252	.8884243	-3.16	0.002	-4.546532	-1.063973

. tab SumberInformasi PerilakuPencegahanDiare, col exp

Key
<i>frequency</i>
<i>expected frequency</i>
<i>column percentage</i>

SumberInformasi	PerilakuPencegahanDiare		Total
	Baik	Kurang ..	
Media	17	28	45
	23.1	21.9	45.0
	47.22	82.35	64.29
Non Media	19	6	25
	12.9	12.1	25.0
	52.78	17.65	35.71
Total	36	34	70
	36.0	34.0	70.0
	100.00	100.00	100.00

. logit PerilakuIbuDalamPencegahanDiare SumberInformasi

Iteration 0: log likelihood = -48.491727
Iteration 1: log likelihood = -43.628834
Iteration 2: log likelihood = -43.610458
Iteration 3: log likelihood = -43.610457

Logistic regression

Number of obs = 70
LR chi2(1) = 9.76
Prob > chi2 = 0.0018
Pseudo R2 = 0.1007

Log likelihood = -43.610457

PerilakuIbu~e	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
SumberInfor~i	1.651671	.5602107	2.95	0.003	.5536778	2.749664
_cons	-2.80435	.9857641	-2.84	0.004	-4.736412	-.8722881

Dokumentasi Responden



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Gue Gajah



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Gue Gajah



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Garot



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Gue Gajah



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Punie



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Gue Gajah



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Garot



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Punie



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Garot



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Garot



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Punie



Wawancara Dengan Responden
Di Gampong Punie