

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA WARGA BINAAN LAPAS PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh:
MUHAMMAD ZAKWAN JOHARI SIREGAR
NIM.20030019



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA WARGA BINAAN LAPAS PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
MUHAMMAD ZAKWAN JOHARI SIREGAR
NIM.20030019



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA WARGA BINAAN LAPAS PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2024

Pembimbing Utama

Nefonavratiлова Ritonga, SKM. M.KM
NIDN : 0122099001

Pembimbing Pendamping

Yanma War Harahap, SKM. MPH
NIDN. 0110011701

Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana

Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M
NIDN. 0112099101

Dekan Fakultas Kesehatan

Ariandhi Mulyah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Zakwan Johari Siregar

NIM : 20030019

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas padangsidempuan tahun 2024” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, Juli 2024
Penulis



Muhammad Zakwan Johari Siregar

IDENTITAS PENULIS

Nama : Muhammad Zakwan Johari Siregar

NIM : 20030015

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 06-11-2000

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Sidangkal

Riwayat Pendidikan:

1. SD Swasta HKBP 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2013
2. SMP N 5 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2016
3. SMA N 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul ”Hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas padangsisimpulan 2024”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nefonavratiлова Ritonga, M.K.M selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Yanna Wari Harahap SKM, MPH selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed, selaku anggota penguji yang telah

meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kepada Orang Tua saya yang telah memberikan motivasi dan dorongan kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada Teman-teman mahasiswa/i Angkatan 2020 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, Juli 2024

Peneliti

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**Laporan Penelitian, Juli 2024
Muhammad Zakwan Johari Siregar**

**Hubungan pengetahuan Dengan Kejadian Diare Pada Warga Binaan
Lembaga Perasyarakatan Kelas II B Padangsidimpun Tahun 2024**

ABSTRAK

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas padang sidimpun tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian Cross Sectional, dan jumlah sampel sebanyak 88 orang dengan teknik pengambilan sampel *instrumen sampling*. Hasil penelitian univariat diperoleh tingkat pengetahuan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 37 orang (42%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (2.3%). Berdasarkan Uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas padangsidimpun tahun 2024. Diharapkan kepada pihak lapas Kota Padangsidimpun agar lebih sering memberi edukasi kepada warga binaan agar lebih paham tentang penyakit Diare.

**Kata kunci : Pengetahuan, Kejadian Diare, dan Warga Binaan Lapas
Kelas II
Kepustakaan : 31 (2016 – 2023)**

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
HEALTH FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, July 2024
Muhammad Zakwan Johari Siregar

The Relationship between knowledge and diarrhea incidence in inmates of Class II
B Padangsidempuan Penitentiary in 2024

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by defecation more than three times a day with changes in the shape and consistency of soft to liquid stools which may be accompanied by vomiting or bloody stools. This study was purpose to determine the relationship between knowledge and diarrhea incidence in inmates of Padangsidempuan Prison in 2024. The type of research used in this study was quantitative research, using a Cross Sectional research design, and a sample size of 88 people with an instrument sampling technique. The results of the univariate study obtained the level of knowledge of the majority who had poor knowledge of 37 people (42%) and the minority who had good knowledge of 2 people (2.3%). Based on the Chi-Square Test, the p-value = 0.000 ($p < 0.05$) was obtained, so it can be concluded that there was a significant relationship between knowledge and the incidence of diarrhea in Padangsidempuan prison inmates in 2024. It is hoped that the Padangsidempuan City Prison will provide more education to inmates so that they understand more about diarrhea.

Keywords : Knowledge, Diarrhea Incidence, Prison Inmates of Class II
Bibliography : 31 (2016 - 2023)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
IDENTITAS PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Diare.....	7
2.1.1 Pengertian Diare	7
2.1.2 Penyebab terjadinya Diare	9
2.1.3 Gejala Diare	10
2.1.4 Pengobatan Diare	10
2.1.5 Pencegahan Diare	11
2.1.6 Komplikasi Diare	12
2.2 Pengetahuan	12
3.2.2 Defenisi.....	12
3.2.3 Tingkat Pengetahuan	13
3.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	14
3.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan	15
2.3 Kerangka Konsep	16
2.4 Hipotesis.....	16
 BAB 3 METODE PENELITIAN.....	 17
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	17
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	17
3.2.1 Waktu penelitian.....	17
3.2.2 Lokasi penelitian	17
3.3.1 Populasi	18
3.3.2 Sampel	18

3.3 Variabel Penelitian.....	19
3.4.1 Variabel Bebas.....	19
3.4 Defenisi Operasional	20
3.5 Tehnik Pengumpulan Data	20
3.6.1 Data Primer	20
3.6.2 Data Sekunder	20
3.6.3 Alat atau Instrumen Penelitian	21
3.6 Analisa Data	21
3.7.1 Analisis Univariat.....	21
3.7.2 Analisis Bivariat.....	21
BAB 4 HASIL PENELITIAN	22
4.1 Gambaran Umum Penelitian	22
4.1.1 Letak Geografis.....	22
4.2 Hasil Analisis Univariat	22
4.2.1 Karakteristik Responden.....	23
4.3 Analisis Bivariat.....	24
BAB 5 PEMBAHASAN	26
5.1 Gambaran karakteristik warga binaan berdasarkan umur jenis kelamin dan pendidikan.	26
5.2 Gambaran Warga Binaan Lapas Padangsidimpuan tahun 2024	26
5.3 Gambaran Kejadian Diare pada Warga Binaan Lapas Padangsidimpuan Tahun 2024.....	27
5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Warga Lapas Padangsidimpuan Tahun 2024.....	27
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	30
6.1 Kesimpulan	30
6.2 Saran	31

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian.....	17
Tabel 3. 2 Defenisi Operasional	20
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	23
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	23
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Padangsidempuan Tahun 2024	24
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Padangsidempuan Tahun 2024	24
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Padangsidempuan Tahun 2024	24
Tabel 4.6 Hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Pengetahuan Dengan Kejadian Diare	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	16
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Satuan Acara Pelaksanaan (SAP)
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Master Data
- Lampiran 9. Output SPSS
- Lampiran 10. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 11. Lembar konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Ini biasanya merupakan gejala infeksi saluran pencernaan, yang dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan organisme parasit. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9%. Pada umumnya, diare lebih dominan menyerang anak dengan usia dibawah 5 tahun atau balita karena, daya tahan tubuh balita yang cenderung masih dalam kategori lemah, sehingga balita sangat rentan terpapar penyebaran bakteri-bakteri penyebab diare. (Zahrah. A. S. 2018) .

World Health Organization (WHO) dan United Nations Internasional Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahunnya. Dari semua kematian tersebut, sekitar 78% terjadi di negara berkembang, terutama di Afrika dan Asia Tenggara. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari. (Nanda Desreza,.2022)

Data Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018 menunjukkan adanya peningkatan kejadian diare di Provinsi Jawa Tengah dimana angka Period Prevalence Rate yang didasarkan pada gejala dan diagnosis tenaga kesehatan

meningkat dari 6,7% menjadi 8,4% pada tahun 2018 dengan total sejumlah 132.565 kasus. Angka tersebut masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang sebesar 8,0%. Kabupaten Demak menempati urutan kedua sebagai wilayah dengan prevalensi diare tertinggi di Provinsi Jawa Tengah dengan persentase sebesar 13,24% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, dinyatakan bahwa frekuensi KLB penyakit diare mengalami fluktuasi (naik-turun), dengan angka kematian yang terus meningkat. Kasus KLB diare mencapai angka 1.213 yang terjadi di 13 provinsi dengan angka kematian sebesar 2,47%. Pada tahun 2018, kembali terjadi peningkatan kasus KLB diare di 8 provinsi yaitu sebanyak 756 kasus dengan angka kematian sebesar 4,76% (Kemenkes RI, 2019).

Lembaga Pemasyarakatan Tanjung Gusta adalah Lembaga Pemasyarakatan Klas IA yang menampung narapidana tindak kriminal dan terorisme sejak tahun 1982. Tanjung Gusta terletak di daerah yang tidak begitu jauh dari pusat kota Medan dan permukiman warga. Lapas Tanjung Gusta berkapasitas maksimal 1054 orang, sedangkan yang menghuni per Juli 2013 adalah 2.694 orang. Dan terus bertambah hingga tahun 2014. (Provinsi Sumatera Utara).

Di Kota Padangsidempuan sendiri pada tahun 2021 tercatat ada 1.098 kasus diare (BPS Sumatera Utara, 2022). Berdasarkan penelitian Noventi (2023), sebagian besar air keran ditemukan dalam kategori berisiko tinggi karena beberapa keluarga memakai air yang tidak berasal dari saluran rumah sendiri, misalnya memakai kran umum. Selain itu, air bersih untuk keperluan sehari-hari diperoleh tanpa melalui sarana distribusi, sehingga menyebabkan kontaminasi

selama pengangkutan. Menurut Syanaputri (2020), air yang dikonsumsi harus dimasak terlebih dahulu untuk membunuh bakteri dan disimpan dalam wadah yang tertutup rapat. Di Kota Padangsidimpuan sendiri pada tahun 2021 tercatat ada 1.098 kasus diare (BPS. Sumatera Utara 2022).

Di Indonesia penyakit diare merupakan salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Diare adalah penyebab utama dari gizi kurang yang dapat menyebabkan kematian serta kejadian luar biasa. Secara global setiap tahun hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak dan sebanyak 525.000 anak balita meninggal dunia akibat diare (WHO, 2017). Pada tahun 2019 terdapat 370.000 kematian anak balita akibat diare. Seseorang yang menderita diare besar kemungkinan dapat mengalami dehidrasi jika tidak diimbangi oleh rehidrasi yang adekuat. Selain itu diare menjadi penyebab utama malnutrisi yang membuat penderitanya rentan terhadap penyakit diare dan penyakit infeksi lainnya pada kemudian hari. (WHO, 2019).

Adanya hubungan terkait kejadian diare dapat dipengaruhi oleh faktor sanitasi dan air minum. penggunaan sarana jamban leher angsa tanpa tangki septik namun langsung membuang kotoran baik tinja maupun urine ke dalam kolam terbuka serta lantai yang tidak kedap air berkontribusi terhadap penyebaran penyakit diare. Kemudian, mencuci tangan tidak menggunakan sabun dapat berisiko terhadap penularan diare. (Desti et al. 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Samiyati et. Al., (2019) menjelaskan kontaminasi infeksi pemicu diare pada air minum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu posisi sumber air minum yang dekat dengan sumber pencemaran, dan media penyaluran air yang tidak steril yang dapat menimbulkan kualitas air yang

disalurkan ke rumah-rumah masyarakat tidak terjaga. Air Minum aman harus memenuhi standar baku mutu parameter kualitas air minum yang diatur dalam Permenkes No. 2 Tahun 2023.

Faktor lingkungan yang buruk serta kurangnya perilaku hidup bersih dapat berkontribusi terhadap kejadian penyakit diare. Hal ini tercermin dari kurangnya kepemilikan sarana sanitasi dasar yang terdiri dari jamban keluarga, tempat sampah rumah tangga, sarana pengelolaan air limbah, serta rendahnya cakupan akses masyarakat terhadap air bersih (Dinkes Demak, 2021).

Lembaga Pemasyarakatan (disingkat Lapas) adalah tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia. (5) Pada lapas beberapa daerah terjadi kasus diare dan keracunan yang diakibatkan makanan. Seperti yang ditulis Wagino dalam cilacapmedia.com Jumat, 03 Februari 2012 pukul 18:45, salah satu napi penghuni Lembaga Pemasyarakatan.

Menurut penelitian terdahulu oleh Hendra Gunawan (2014) di Nusakambangan dilaporkan ada narapidana yang meninggal dunia karena penurunan kesadaran yang disebabkan sakit diare kronis. Sedangkan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB, warga binaan atau narapidana (napi) Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Garut mengalami gejala keracunan. Mereka mengalami mual, muntah, lemas, diare, sampai hampir kehilangan kesadaran, diduga setelah meminum susu dari kantin lapas pada waktu sarapan. Penelitian terdahulu oleh Hamid (2013) mengatakan bahwa kasus keracunan juga terjadi di asrama Universitas Al-Azhar Kairo. Sebanyak 180 mahasiswa keracunan makanan dan

harus dirawat di rumah sakit akibat piring, sendok dan garpu yang kotor dan makanan yang sudah tidak layak konsumsi.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Lapas Kelas IIB Kota Padangsidimpuan bahwa penghuni lapas belum mengetahui tentang diare, Kondisi ini mendorong penulis untuk melaksanakan penelitian mengenai Hubungan pengetahuan dengan kejadian diare. (Hadi, C. 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas Padangsidimpuan tahun 2024?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas Padangsidimpuan tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik warga binaan berdasarkan umur , jenis kelamin, Pendidikan pada warga binaan lapas Padangsidimpuan tahun 2024.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas Padangsidimpuan tahun 2024.
3. untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada warga binaan lapas padangsidimpuan tahun 2024
- 4 Menganalisis hubungan hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas Padangsidimpuan tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan ilmu pengetahuan dan informasi yang bermanfaat dalam perkembangan ilmu promosi kesehatan masyarakat, dan dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan untuk menambah wawasan serta pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Penulis

Pengaplikasian teori yang telah diperoleh selama perkuliahan kedalam karya nyata serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam menyusun karya ilmiah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan untuk warga binaan agar meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan dan merubah perilaku kejadian diare. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menjaga pola hidup sehat

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi di perpustakaan yang akan dimanfaatkan oleh warga binaan khususnya Penghuni LAPAS Kelas II B Padangsidimpuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Pengertian Diare

Menurut World Health Organization (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, N. et.al. 2019).

Diare ditandai dengan gejala seperti perubahan bentuk dan konsistensi feses yang encer hingga mencair dan frekuensi buang air besar meningkat lebih dari (tiga kali dalam sehari). World Health Organization (WHO) menyatakan diare menjadi salah satu penyebab kematian nomor dua pada balita (Dukabain et al., 2021). Berdasarkan data WHO tahun 2017, kasus diare pada balita mencapai angka kematian berkisar 525.000 setiap tahunnya (Damanik, 2018). Di Amerika, prevalensi kejadian diare lebih dari 3,5 juta penderita diare di setiap tahunnya (Firenza et al., 2022).

John Gordon menjelaskan faktor risiko penyebab diare menggunakan konsep dasar segitiga epidemiologi, yang menyangkut hubungan faktor host (pejamu), agent (penyebab) dan environment (lingkungan) terjadinya penyakit (Humaira, 2021). Faktor host yaitu ibu yang memiliki balita dan perilaku pejamu (pengolahan, penyediaan, penyajian makanan dan kebiasaan cuci tangan). Faktor agent (penyebab) berupa virus, bakteri, protozoa dan helminths. Sedangkan faktor environment (lingkungan) yakni sumber air bersih, kepemilikan jamban, saluran

pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah. Setidaknya dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat mengurangi kejadian diare hingga 50% per setiap tahunnya (Ginting and Hastia, 2019).

Hasil penelitian Meri Lidiawati, terdapat hubungan penggunaan air bersih, penggunaan jamban dan pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa pada tahun 2016. Sebagian besar masyarakat kecamatan Meuraxa masih menggunakan air sumur, tidak menggunakan jamban saat membuang air besar dan terdapat tempat pembuangan sampah yang terbuka (Lidiawati, 2016). Penelitian Dicky Firenza menemukan hubungan, antara pengetahuan ibu dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Pusong Lhokseumawe (Firenza et al., 2022).

Munculnya penyakit diare dikarenakan keadaan suatu lingkungan dan perilaku masyarakat tidak saling menguntungkan. Saat musim hujan angka kejadian diare mengalami peningkatan dibanding dengan musim biasa dikarenakan saat musim hujan berlangsung dapat terjadi banjir yang menimbulkan suatu virus atau bakteri pembawa penyakit diare tersebar (Rimbawati and Surahman, 2019). Sanitasi yang buruk berdampak negatif pada berbagai aspek kehidupan seperti turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air bersih Universitas Sriwijaya maupun air minum menyebabkan tingginya jumlah kejadian diare dan beberapa penyakit lainnya. Jika air bersih terpenuhi maka akan sangat berdampak baik bagi masyarakat seperti mengurangi dampak terjadinya kejadian penyakit yang disebabkan oleh air yang kurang bersih dan faktor lainnya (Agustiar and Tamam, 2019).

Penyakit diare adalah penyakit yang berbasis lingkungan dan merupakan penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, dan sebagian besar hasil dari makanan dan sumber air yang terkontaminasi di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar tidak memiliki sanitasi yang lebih baik. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh Negara berkembang termasuk di Indonesia (Annisa et al., 2020).

Diare adalah kondisi yang umum dialami oleh banyak orang. Meskipun seringkali dianggap sebagai gangguan ringan, diare bisa menjadi tanda adanya masalah kesehatan yang lebih serius dan memerlukan perhatian medis. Diare didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan feses yang cair atau encer. Ini bisa disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, kram perut, dan kadang-kadang penurunan berat badan. (Kemenkes.2023).

2.1.2 Penyebab terjadinya Diare

Ada berbagai penyebab diare, yang meliputi:

1. Infeksi. Infeksi usus akibat virus (misalnya rotavirus), bakteri (misalnya *E. coli*), atau parasit (misalnya *Giardia*) adalah penyebab umum diare.
2. Intoleransi Makanan. Beberapa orang mungkin mengalami diare sebagai reaksi terhadap makanan tertentu, seperti pada intoleransi laktosa.
3. Obat-obatan. Beberapa obat, seperti antibiotik, dapat menyebabkan diare sebagai efek samping.
4. Kondisi Pencernaan Kronis. Penyakit seperti penyakit Crohn, kolitis ulserativa, dan sindrom iritasi usus (IBS) sering menyebabkan diare.

5. Stres dan Kecemasan. Kondisi psikologis seperti stres dan kecemasan dapat mempengaruhi sistem pencernaan dan menyebabkan diare. (Nurnanigsih. Sarnita, dkk. 2017).

2.1.3 Gejala Diare

Gejala diare dapat bervariasi, tetapi umumnya meliputi:

1. Feses cair atau encer
2. Kram atau nyeri perut
3. Urgensi untuk buang air besar
4. Mual atau muntah
5. Demam
6. Lethargy atau kelelahan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

2.1.4 Pengobatan Diare

Pengobatan diare tergantung pada penyebab dan tingkat keparahannya.

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengatasi diare antara lain:

1. Rehidrasi. Ini adalah langkah penting dalam mengobati diare. Minum banyak cairan, terutama air dan minuman isotonik, dapat membantu menggantikan cairan yang hilang.
2. Diet. Mengonsumsi makanan yang lembut dan mudah dicerna, seperti bubur dan pisang, dapat membantu. Hindari makanan pedas, berlemak, dan beralkohol selama masa diare.
3. Obat-Obatan. Obat antidiare seperti loperamide dapat digunakan untuk mengurangi frekuensi buang air besar. Namun, harus digunakan dengan hati-hati dan sesuai anjuran dokter.

4. Antibiotik. Jika diare disebabkan oleh infeksi bakteri, dokter mungkin akan meresepkan antibiotik. Penting untuk mengikuti petunjuk penggunaan antibiotik dengan tepat.
5. Probiotik. Probiotik, yang merupakan bakteri baik, dapat membantu dalam memulihkan keseimbangan mikroflora usus yang mungkin terganggu selama diare. (Rahman, dkk.,2016).

2.1.5 Pencegahan Diare

Mencegah diare sering kali lebih mudah dan lebih efektif daripada mengobatinya. Berikut adalah beberapa langkah pencegahan yang bisa diambil:

1. Kebersihan Pribadi. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun, terutama setelah menggunakan toilet dan sebelum makan, adalah salah satu cara terbaik untuk mencegah diare.
2. Keamanan Makanan. Memastikan bahwa makanan disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis. Hindari makanan yang tidak dimasak dengan baik, terutama daging dan seafood.
3. Konsumsi Air yang Aman: Minum air yang bersih dan aman. Jika Anda tidak yakin tentang kualitas air, lebih baik meminum air kemasan atau mendidihkan air sebelum minum.
4. Hindari Faktor Pemicu: Jika Anda tahu bahwa Anda memiliki intoleransi terhadap makanan tertentu, seperti susu, hindari konsumsi makanan tersebut.
5. Vaksinasi: Ada vaksin yang tersedia untuk beberapa penyebab diare, seperti rotavirus. Pastikan Anda dan anggota keluarga Anda mendapatkan vaksinasi yang diperlukan. (Kementerian Kesehatan RI,.2022).

2.1.6 Komplikasi Diare

Diare yang berkepanjangan atau sangat parah dapat menyebabkan dehidrasi, yang dapat berakibat fatal jika tidak ditangani. (Kemenkes,.2023)

Tanda-tanda dehidrasi meliputi:

1. Mulut kering.
2. Kelelahan.
3. Pengurangan produksi urine, dan pusing.

Jika Anda mengalami tanda-tanda dehidrasi, sangat penting untuk mencari perawatan medis segera. Selain itu, jika diare disertai dengan demam tinggi, darah dalam feses, atau jika berlangsung lebih dari beberapa hari tanpa tanda-tanda membaik, sebaiknya konsultasikan dengan dokter. Mengenali gejala dan tahu kapan harus mencari bantuan medis adalah kunci dalam penanganan diare secara efektif. Selain itu, pencegahan melalui praktik kebersihan yang baik dan kehati-hatian dalam pemilihan makanan dan minuman adalah langkah penting dalam mengurangi risiko diare.(Kemenkes.2023).

2.2 Pengetahuan

3.2.2 Defenisi

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pada umumnya pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

3.2.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang dipelajari sebelumnya. Kata kerja yang dipelajari untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi atau situasi nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur dan masih ada kaintannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhannya yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penelitian terhadap suatu materi/obyek.

3.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2018), mengelompokkan dua cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini adalah:

a. Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara ini paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan yaitu melalui cara coba-coba. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lain sampai masalah terpecahkan.

b. Cara Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Dimana prinsip ini, pendapat dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa

yang lalu, bila gagal dengan cara tersebut akan mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

d. Melalui Jalan Pikir

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirnya, baik melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum disebut induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

2. Cara Modern Atau Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

3.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

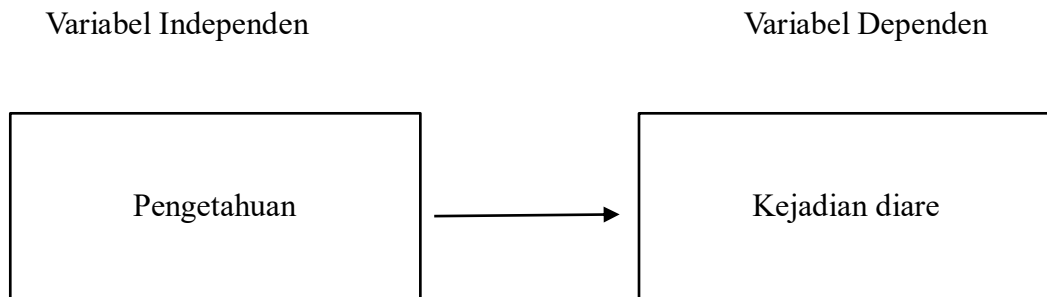
Menurut Arikunto (dalam Hasanah, 2021) pengetahuan dapat diinterpretasikan dengan skala kualitatif, yaitu:

- 1 Baik : Hasil Presentase 76 – 100 %
- 2 Cukup : Hasil Presentase 56 – 75 %
- 3 Kurang : Hasil Presentase < 56%

Berdasarkan skala kualitatif responden dapat dikategorikan baik dengan jawaban benar 15-20 pertanyaan, cukup dengan jawaban benar 11-14 pertanyaan dan kurang dengan jawaban benar 1-10 pertanyaan.

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, variabel yang diduga mempunyai hubungan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas dapat digambarkan dalam diagram dibawah ini :



Gambar 2.4 Kerangka konsep

2.4 Hipotesis

- H₀ : Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Pada Warga Binaan Lapas Padangsidempuan Tahun 2024
- H_a : Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Pada Warga Binaan Lapas Padangsidempuan Tahun 2024

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan metodenya adalah survei analitik observasional dengan pendekatan penelitian yang di gunakan Cross Sectional untuk melihat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada warga binaan lembaga pemasyarakatan kelas II B Padangsidempuan tahun 2024.

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

3.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai tahap pengajuan judul hingga pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Desember 2023 – Juni 2024.

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Survey Pendahuluan									
2	Penyusunan Proposal									
3	Seminar Proposal									
4	Pelaksanaan Penelitian									
5	Pengolahan Data									
6	Seminar Hasil Skripsi									

3.2.2 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lapas Kelas II B, dikarenakan masih tinggi kasus diare di lapas Kelas II B Padangsidempuan tahun 2024 sebanyak 256.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Silaen (2018) “Populasi adalah keseluruhan dari objek atau individu yang memiliki karakteristik (sifat-sifat) tertentu yang akan diteliti. Populasi juga disebut universum (*universe*) yang berarti keseluruhan, dapat berupa benda hidup atau benda mati”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan di Lapas IIB Kota Padangsidempuan yang berjumlah 700 orang.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin, apabila jumlah populasi (N) diketahui maka penentuan besaran sampel dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

e^2 = Toleransi Kesalahan (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)

Berdasarkan rumus tersebut maka besaran sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{700}{1 + 700 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{700}{1 + 7}$$

$$n = \frac{700}{8} \quad n = 87,5$$

Jadi sampel yang digunakan adalah teknik simple random sampling. Teknik random sampling adalah suatu teknik atau cara digunakan dalam mengambil sampel dari populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini, dilakukan secara Cluster random sampling

Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini pengambilan sampel dengan menggunakan metode simple random sampling. Teknik sampling adalah suatu teknik atau cara digunakan dalam mengambil sampel dari populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini, dilakukan secara Cluster random sampling. Dimana kuesioner pengetahuan ini menggunakan 20 pertanyaan. Pada kuesioner ini peneliti menggunakan skala kualitatif yaitu :

1. Baik : Hasil persentase 76 – 100%
2. Cukup : Hasil persentase 56 – 75%
3. Kurang : Hasil persentase <56%

Berdasarkan skala kualitatif responden dapat dikategorikan baik dengan jawaban benar 15-20 pertanyaan, cukup dengan jawaban benar 11-14 pertanyaan dan kurang dengan jawaban benar 1-10 pertanyaan.

3.3 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Dalam penelitian ini variabel bebas adalah Hubungan pengetahuan dengan kejadian diare di Lembaga Permayarakatan Kelas II B.

3.4.2 Variabel Terikat

Dalam penelitian ini variabel terikat adalah Hubungan pengetahuan dengan kejadian diare di Lembaga Permayarakatan Kelas II B.

3.4 Defenisi Operasional

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan Tentang diare	Pengetahuan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah	Kuesioner	Ordinal	1.Kurang = <56% = 1-10 pertanyaan 2.Cukup = 56-75% = 11-14 pertanyaan 3.Baik = 76-100% = pertanyaan
Variabel Dependen				
Kejadian Diare	Suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah	Kuesioner	Nominal	Ya Tidak

3.5 Tehnik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari hasil observasi dan wawancara menggunakan kuesioner oleh peneliti secara langsung mengenai hubungan pengetahuan dengan kejadian diare di Lembaga Permayarakatan Kelas II B.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung lainnya yang diperoleh dari LAPAS (Lembaga Permayarakatan) Kelas IIB dan Klinik LAPAS Padangsidimpuan.

3.6.3 Alat atau Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Daftar pertanyaan dalam kuisisioner bersifat tertutup yaitu responden menjawab dan memberi tanda pada alternatif jawaban yang dipilih.

3.6 Analisa Data

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan tiap-tiap variabel. Didalam penelitian ini analisis digunakan untuk mendiskripsikan variabel pengetahuan, sikap dan perilaku hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variabel dependen. Untuk melihat kedua variabel penelitian tersebut digunakan uji Chi-square dengan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha=0,05$. Apabila p lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) berarti tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen dan variabel dependen.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

4.1.1 Letak Geografis

Lokasi penelitian ini adalah lapas kelas II B di Desa Purbatua Pijorkoling, Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara yang sekarang dikenal dengan Lapas Kelas II mempunyai luas tanah seluas 18.000 m, dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat.

Kelurahan Bincar mempunyai batas- batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Perkebunan Masyarakat
- b. Sebelah Selatan : Perumahan Warga
- c. Sebelah Barat : Perkebunan Masyarakat
- d. Sebelah Timur : Lapangan Sepak Bola Salambue

4.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik sampel dengan cara membuat tabel distribusi untuk masing- masing variable bebas dan terikat.

Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dan variable dependen. Dari analisis data disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase%
20-29 Dewasa awal	17	19.3
30-39 Dewasa akhir	38	43.2
40-49 Pra lansia	28	31.8
50-69 Lansia	5	5.7
Total	88	100

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa frekuensi umur responden yang memiliki umur 20-29 tahun sebanyak 17 orang (19%), responden dengan umur 30-39 tahun sebanyak 38 orang (43%), responden dengan umur 40-49 tahun sebanyak 28 orang (32%), responden dengan umur 50-61 tahun sebanyak 5 orang (6%). Jadi jumlah responden dengan umur terbanyak adalah 30-39 tahun yaitu 38 responden atau 43% dan frekuensi umur yang paling sedikit adalah 50-61 tahun yaitu 5 responden atau 6% dari jumlah sampel.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase%
SD	10	11.4
SMP	21	23.9
SMA	57	64.8
Total	88	100%

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi tingkat pendidikan responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (11.4%), responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 21 orang (23.9%), responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 57 orang (64.8%), Jadi jumlah responden dengan data frekuensi tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah SD yaitu 10 responden atau (11.4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase(%)
Kurang	30	34.1
Cukup	13	14.8
Baik	45	51.1
Total	88	100

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 frekuensi tingkat pengetahuan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (34.1%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (14.8%), dan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 45 orang (51.1%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase%
Ada	52	51.1%
Tidak Ada	36	40.9%
Total	88	100%

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 Distribusi gambaran warga binaan lapas yaitu mengalami kejadian diare sebanyak 52 orang dan yang tidak ada kejadian diare sebanyak 36 orang.

4.3 Analisis Bivariat

Adanya mempengaruhi hubungan variabel dependent dengan variabel independent. Yaitu variabel pengetahuan dengan kejadian diare Hasil analisis sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Pengetahuan Dengan Kejadian Diare

Pengetahuan	Kejadian Diare						P value
	Ada Diare		Tidak ada diare		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	25	52.1	5	12.5	30	34.1	0.000
Cukup	11	22.9	2	5.0	13	14.8	
Baik	12	25.0	33	82.5	45	51.1	
Total	48	54.5	40	45.5	88	100	

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan analisa bivariat Uji *Chi-square* didapatkan hasil *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas padangsidimpunan tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran karakteristik warga binaan berdasarkan umur jenis kelamin dan pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa frekuensi umur responden yang memiliki umur 20-29 tahun sebanyak 17 orang (19%), responden dengan umur 30-39 tahun sebanyak 38 orang (43%), responden dengan umur 40-49 tahun sebanyak 28 orang (32%), responden dengan umur 50-61 tahun sebanyak 5 orang (6%). Jadi jumlah responden dengan umur terbanyak adalah 30-39 tahun yaitu 38 responden atau 43% dan frekuensi umur yang paling sedikit adalah 50-61 tahun yaitu 5 responden atau 6% dari jumlah sampel.

Berdasarkan frekuensi tingkat pendidikan responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (11.4%), responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 21 orang (23.9%), responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 57 orang (64.8%), Jadi jumlah responden dengan data frekuensi tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah SD yaitu 10 responden atau (11.4%).

5.2 Gambaran Pengetahuan Warga Binaan Lapas Padangsidimpuan tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi tingkat pengetahuan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (34.1%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (14.8%), dan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 45 orang (51.1%). Pada penelitian ini terdapat 12 pertanyaan pengetahuan, dan masih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang, cukup dan baik.

5.3 Gambaran Kejadian Diare pada Warga Binaan Lapas Padangsidimpuan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi tingkat kejadian diare responden dengan tidak ada diare sebanyak 33 orang (37.5%), dan responden dengan tingkat kejadian diare dengan ada diare sebanyak 55 orang (62.5%). Pada penelitian ini terdapat 3 pertanyaan kejadian diare, dan masih banyak responden yang terkena diare. Adanya mempengaruhi hubungan variabel dependent dengan variabel independent. Yaitu variabel pengetahuan dengan kejadian diare Hasil analisis sebagai berikut : semua warga binaan yang berpengetahuan kurang , ditemukan sebanyak 25 orang mengalami diare, sedangkan diantara semua warga binaan yang berpengetahuan baik dengan tidak mengalami diare. Sedangkan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (11.4%), responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 21 orang (23.9%), responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 57 orang (64.8%), Jadi jumlah responden dengan data frekuensi tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah SD yaitu 10 responden atau (11.4%).

5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Warga Lapas Padangsidimpuan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 88 sampel sebagian 12.5% responden memiliki pengetahuan kurang dan kejadian diare yaitu 25 responden, sebagian 5.0% responden memiliki pengetahuan cukup dan kejadian diare yaitu 11 responden dan sebagian 82.5% responden memiliki pengetahuan baik dan kejadian diare yaitu 0 responden.

Uji *Chi-square* didapatkan hasil *p-value* dengan 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada warga binaan lapas padangsidiimpulan tahun 2024.

Penelitian terdahulu oleh Hamid (2013) mengatakan bahwa kasus keracunan juga terjadi di asrama Universitas Al-Azhar Kairo. Sebanyak 180 mahasiswa keracunan makanan dan harus dirawat di rumah sakit akibat piring, sendok dan garpu yang kotor dan makanan yang sudah tidak layak konsumsi.

Menurut penelitian terdahulu oleh Hendra Gunawan (2014) di Nusakambangan dilaporkan ada narapidana yang meninggal dunia karena penurunan kesadaran yang disebabkan sakit diare kronis. Sedangkan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB, warga binaan atau narapidana (napi) Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Garut mengalami gejala keracunan. Mereka mengalami mual, muntah, lemas, diare, sampai hampir kehilangan kesadaran, diduga setelah meminum susu dari kantin lapas pada waktu sarapan.

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang Sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar

yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, N. et.al. 2019).

John Gordon menjelaskan faktor risiko penyebab diare menggunakan konsep dasar segitiga epidemiologi, yang menyangkut hubungan faktor host (pejamu), agent (penyebab) dan environment (lingkungan) terjadinya penyakit (Humaira, 2021). Faktor host yaitu ibu yang memiliki balita dan perilaku pejamu (pengolahan, penyediaan, penyajian makanan dan kebiasaan cuci tangan). Faktor agent (penyebab) berupa virus, bakteri, protozoa dan helminths. Sedangkan faktor environment (lingkungan) yakni sumber air bersih, kepemilikan jamban, saluran pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah. Setidaknya dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat mengurangi kejadian diare hingga 50% per setiap tahunnya (Ginting and Hastia, 2019).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare pada Warga Binaan Lapas Padangsidempuan Tahun 2024 disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden

Warga binaan dilapas Padangsidempuan Tahun 2024 berdasarkan umur mayoritas warga binaan pada rentang usia 30-39 Tahun sebanyak 38 responden, masyarakat berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan tingkat pendidikan mayoritas warga binaan tamat SMA.

2. Gambaran tingkat pengetahuan warga binaan lapas di Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 45 orang.

3. Gambaran tingkat kejadian diare pada warga binaan lapas kota Padangsidempuan mayoritas mengalami kejadian diare sebanyak 52 orang dan dengan mayoritas warga binaan berpengetahuan baik sebanyak 45 orang.

4. Hasil analisis ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai p Value 0.000($P < 0.05$) yang berarti H_0 ditolak. Yaitu ada hubungan pengetahuan antara kejadian diare warga binaan lapas Padangsidempuan Tahun 2024.

6.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare pada Warga Binaan Lapas Padangsidempuan Tahun 2024 dengan saran:

1. Bagi Universitas Aafa Royhan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa guna menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa

2. Bagi Lapas

Bagi lapas meningkatkan program pengetahuan dan edukasi tentang kejadian diare secara rutin kepada warga binaan lapas .

3. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan warga binaan dalam memahami pengetahuan tentang edukasi kejadian diare pada warga binaan lapas.

4. Bagi peneliti

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar lebih mengembangkan penelitian ini lebih mendalam terkait faktor yang mempengaruhi kejadian diare seperti mengenai tentang hygiene dan sanitasi lingkungan serta faktor faktor terjadinya diare .

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N; Raharjo, M; dan Budiyono. 2016. *Hubungan Kualitas Air Minum dengan Kejadian Diare*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4 (1) : 399 – 406.
- Dahyuniar. *Hubungan Antara Sanitasi Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Rawan Banjir Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo*. Hasanuddin University; 2018.
- Fachrezi, F. B., & Wibowo, P. (2020). *Upaya Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Kepada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan*. Widya Yuridika: Jurnal Hukum, 3(2), 363-376.
- Ginting, T., & Hastia, S. (2019). *Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sidorejo Puskesmas Sering Kota Medan*. Jurnal Prima Medika Sains, 1(1), 12-17. Retrieved from <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JPMS/article/view/728>
- Hadi, C. 2018. *Penjara dengan Penghuni Terpadat di Riau Sepanjang 2016*. Diakses dari (<https://www.goriau.com/berita/pe-kanbaru>). Tanggal akses 25 Mei 2018
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat 2021*
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta: *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)*; 2019. 627 p.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pencegahan dan Pengobatan pada Penyakit Diare* [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022 [cited 2023 Feb 17]. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/710/pencegahan-dan-pengobatan-pada-penyakit-diare
- Kepriana Venti. (2016). *Hubungan Antara Higiene Dan Sanitasi Dengan Jumlah Angka Kuman Pada Sambal di Warung Tenda Kota Pontianak*. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Pontianak(Online) <http://repository.unmuhpkn.ac.id/253/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> (Di akses 25 desember 2018)
- Nanda Desreza, Maimun Tharida, Asmaina, The Relationship Of Knowledge Regarding The Prevention Of Diarrhea Incidence In Mothers With Toddlers In The Working Area Of Lampulo Community Health Center, Banda Aceh City , Pharmacology, Medical Reports, Orthopedic, And Illness Details: Vol. 1 No. 3 (2022): July
- Nanda, M., Anasti, A., Andini, C., Ramadhani, D. F., Ayuanda, T. H., & Tanjung, H. Y. (2023). *Faktor yang Mempengaruhi Sanitasi Lingkungan Masyarakat di Kelurahan Belawan Bahari Kecamatan Medan Belawan*. Jurnal Pendidikan Tambusai, 7(1), 289-298.

- Nurnanigsih. Sarnita, dkk. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat. 2 (6) : 250-731 (Online) <https://media.neliti.com/media/publications/198354-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian.pdf>. Diakses pada 16 Juni 2019
- Rahman, dkk. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Desa Solor Kecamatan Cermee Bondowoso*. Jurnal. 1 (1) : 25-35. (Online) <https://media.neliti.com/media/publications/197123-ID-factors-related-to-diarrhea-in-solor-vil.pdf>. Diakses pada 12 Januari 2019
- Suffah, Nisa'in Kamalah (2017) *Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare di Kecamatan Karanggeneng Lamongan*. Undergraduate thesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Zahrah. A. S. 2018. *Makalah Praktikum Preskripsi Diare*. Universitas Muhammadiyah Malang. Jurusan Studi Farmasi : Malang. (Online) https://www.academia.edu/36712509/MAKALAH_TENTANG_DIARE.pdf. Diakses pada 12 Januari 2019
- Aini, N; Raharjo, M; dan Budiyo. 2016. *Hubungan Kualitas Air Minum dengan Kejadian Diare*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4 (1) : 399 – 406.
- Dahyuniar. *Hubungan Antara Sanitasi Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Rawan Banjir Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo*. Hasanuddin University; 2018.
- Fachrezi, F. B., & Wibowo, P. (2020). *Upaya Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Kepada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan*. Widya Yuridika: Jurnal Hukum, 3(2), 363-376.
- Ginting, T., & Hastia, S. (2019). *Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sidorejo Puskesmas Sering Kota Medan*. Jurnal Prima Medika Sains, 1(1), 12-17.
- Hadi, C. 2018. *Penjara dengan Penghuni Terpadat di Riau Sepanjang 2016*. Diakses dari Tanggal akses 25 Mei 2018
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat 2021*
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta: *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)*; 2019. 627 p.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pencegahan dan Pengobatan pada Penyakit Diare* [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022
- Kepriana Venti. (2016). *Hubungan Antara Higiene Dan Sanitasi Dengan Jumlah Angka Kuman Pada Sambal di Warung Tenda Kota Pontianak*. Skripsi

- Nanda Desreza, Maimun Tharida, Asmaina, The Relationship Of Knowledge Regarding The Prevention Of Diarrhea Incidence In Mothers With Toddlers In The Working Area Of Lampulo Community Health Center, Banda Aceh City , Pharmacology, Medical Reports, Orthopedic, And Illness Details: Vol. 1 No. 3 (2022): July
- Nanda, M., Anasti, A., Andini, C., Ramadhani, D. F., Ayuanda, T. H., & Tanjung, H. Y. (2023). *Faktor yang Mempengaruhi Sanitasi Lingkungan Masyarakat di Kelurahan Belawan Bahari Kecamatan Medan Belawan*. Jurnal Pendidikan Tambusai, 7(1), 289-298.
- Nurnanigsih. Sarnita, dkk. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017*.
- Rahman, dkk. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Desa Solor Kecamatan Cermee Bondowoso*. Jurnal. 1 (1) : 25-35.
- Suffah, Nisa'in Kamalah (2017) *Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare di Kecamatan Karanggeneng Lamongan*. Undergraduate thesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Zahrah. A. S. 2018. *Makalah Praktikum Preskripsi Diare*. Universitas Muhammadiyah Malang. Jurusan Studi Farmasi : Malang.



UNIVERSITAS AUF A ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 234/FKES/UNAR/I/PM/IV/2024

Padangsidempuan, 26 April 2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM

Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Muhammad Zakwan Johari Siregar

NIM : 20030019

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan Dosen Pembimbing Nefonafratilova Ritonga, SKM, MKM (0853-3754-2125), Dapat diberikan Izin Penelitian di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Warga Binaan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Ardani Hidayah, SKM, M.Kes
NIM 0118108703



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
KANTOR WILAYAH SUMATERA UTARA
Jalan Putri Hijau Nomor 4 Medan
Telepon (061) 4552109 - Faksimile (061) 4521217
Laman : sumut.kemhum.go.id, Surel : kanwilsumut@kemhum.go.id

Nomor : W.2-UM.01.01 – 18189
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) surat
Hal : Izin Survey Pendahuluan

14 Mei 2024

Yth.

Arinil Hidayah, SKM., M.Kes

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan
di-

Padangsidempuan

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan Nomor 234/FKES/UNAR/PM/IV/2024 tanggal 26 April 2024 hal tersebut pada pokok surat, bersama ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberi izin kepada mahasiswa atas nama:

No	Nama	NIM
1.	Muhammad Zakwan Johari Siregar	20030019

Untuk melaksanakan Penelitian pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Padangsidempuan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Kegiatan pengumpulan data tidak mengganggu operasional dan kegiatan pembinaan maupun pembimbingan di UPT Pemasyarakatan terkait, tidak mengganggu ketenteraman penghuni, dan tidak menimbulkan gangguan keamanan dan ketertiban;
2. Meminimalisir jumlah personil yang terlibat selama pengumpulan data demi alasan keamanan;
3. Penelitian hanya dapat dilakukan di luar area steril UPT Pemasyarakatan terkait;
4. Dalam pelaksanaan pengumpulan data, dilarang melakukan pengambilan gambar/shooting di area yang menyangkut situasi keamanan UPT Pemasyarakatan terkait;
5. Pelaksanaan pengumpulan data harus didampingi petugas UPT Pemasyarakatan terkait;
6. Sebelum dipublikasikan, hasil penelitian agar diserahkan terlebih dahulu kepada Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Sumatera Utara c.q. Kepala Divisi Pemasyarakatan;
7. Dalam hal terjadi kejadian luar biasa dan perlu penanganan segera, pelaksanaan pengumpulan data dapat dibatalkan, ditunda, atau dihentikan oleh Kepala UPT Pemasyarakatan terkait;
8. Pengumpulan data agar dilaksanakan dengan tertib dan mengikuti semua aturan yang berlaku.

Selama melaksanakan penelitian, mahasiswa akan di dampingi oleh dosen pembimbing atas nama: Nefonafratillova Ritonga, SKM., MKM dengan nomor telepon 0853-3754-2125.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



An. Kepala Kantor Wilayah
Kepala Divisi Administrasi



Sahata Marlen Situngkir
NIP 197106221992031002

Tembusan:

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Sumatera Utara;
2. Kepala Divisi Pemasyarakatan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Sumatera Utara;
3. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Padangsidempuan;
4. Mahasiswa yang bersangkutan.



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
KANTOR WILAYAH SUMATERA UTARA
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIB PADANGSIDIMPUAN
Jl. Lintas Sumatera Km. 7 No. 28 Telepon (0634) 21003
Surel : lp.padangsidempuan@kemenkumham.go.id

Nomor : W.2.PAS.PAS.13.UM.01.01- 521
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

16 Juli 2024

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa
Royhan Di Kota Padangsidempuan
di-

Tempat.

Sehubungan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan Nomor: 434/FKES/UNAR/I/PM/IV/2024 tanggal 8 Juli 2024 hal Izin Penelitian, bersama ini dengan hormat kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Muhammad Zakwan Johari Siregar

NIM : 20030019

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

untuk melakukan penelitian di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Padangsidempuan dengan ketentuan seperti surat Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Sumatera Utara Nomor: W.2-UM.01.01-18189 tanggal 14 Mei 2024 hal Izin Survey Pendahuluan.

Demikian disampaikan untuk seperlunya.

Kepala Lembaga Pemasyarakatan
Kelas IIB Padangsidempuan

JAHAM SINAGA
NIP. 196806291992031003

**KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN
KEJADIAN DIARE PADA WARGA BINAAN LAPAS
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

A. Identitas Responden

1. Nama Responden
2. Alamat responden
3. Umur responden

B. Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Diare adalah buang air besar lebih dari 3x sehari dengan wujud feses yang cair dan biasanya diikuti dengan rasa sakit perut		
2.	Diare merupakan gejala penyakit astroenteritis (infeksi usus)		
3.	Oralit adalah obat yang digunakan untuk menggantikan cairan tubuh bukan untuk menghentikan diare dan digunakan di 24 jam pertama		
4.	Meminum air yang belum dimasak, makan makanan yang pedas penyebab timbulnya diare		
5.	Banyak minum air putih dapat menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat diare.		
6.	Mencegah diare dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan tetap bersih		
7.	Diare dapat menular melalui makanan		
8.	Apakah Anda memberikan oralit pada anggota lapas sewaktu ada yang menderita diare		
9.	Apakah Anda selalu melakukan tindakan untuk mencegah penyakit diare		
10.	Apakah Anda bersedia datang sewaktu diadakan penyuluhan tentang diare		
11.	Apakah diare adalah penyakit menular		
12.	Apakah diare adalah perubahan kotoran menjadi lebih encer		

13.	Apakah kita harus mencuci tangan sebelum makan		
14.	Apakah makanan yang ada di lapas tertutup		
15.	Diare merupakan penyakit yang tidak parah karena diare dapat menyerang kapan saja		
16.	Pemberian suplemen vitamin A dapat mengobati diare		
17.	Diare tidak bersifat fatal karena tidak menyebabkan kematian		

C. Kejadian Diare

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apoakah anda terkena diare dalam enam bulan terakhir		
2.	Apakah anda dalam 1 hari diare lebih dari tiga kali		
3.	Apakah tinja/feses anda cair atau lembek tanpa lendir dan berdarah		

Sumber: Putri Sania (2017).

MASTER DATA

no	nama	alamat	umur	Tpendidi kan	umuk	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	Tpengetah uan	Kpengetah an	PK1	PK2	PK3	Tkejadla n	Kkejadlan	
1	FA	tepteng	34	3	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	
2	SA	p.sidimpuan	43	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3	0	0	0	0	0	
3	JU	p.sidimpuan	42	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	0	0	0	0	0	0	
4	ER	sibuan	42	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	
5	AI	p.sidimpuan	29	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3	0	0	0	0	0	
6	FE	p.sidimpuan	36	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	2	1	1	0	2	1	
7	RO	siantar	34	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	0	0	0	0	0	
8	DE	p.sidimpuan	34	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	0	0	0	0	0	0	
9	HA	p.sidimpuan	39	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	
10	AB	p.sidimpuan	36	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	1	1	0	2	1	
11	MO	p.sidimpuan	38	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	3	0	0	0	3	0	
12	SA	BT.toru	38	3	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	0	2	1	
13	BA	p.sidimpuan	23	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	2	1	1	
14	ZA	p.sidimpuan	35	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	
15	SA	p.sidimpuan	30	3	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	1	1	1	0	2	1	
16	RE	padang	32	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	0	0	0	0	0	0	
17	YU	medan	41	2	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	1	1	1	0	2	1	1	
18	RT	kisaran	28	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	0	
19	HG	kisaran	35	3	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	1	1	0	2	1	1	
20	PD	asahan	40	2	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	17	3	0	0	0	0	0	0	
21	SD	p.siantar	61	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	0	
22	SG	p.siantar	24	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	0	0	0	0	0	0	
23	WE	sinabungun	48	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3	0	0	0	0	0	0
24	AS	p.siantar	49	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	0
25	FD	p.siantar	50	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	1	1	1	0	2	1	1
26	FI	p.siantar	39	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	1	1	1	0	2	1	1
27	AS	p.siantar	31	3	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	1	1	1	0	2	1	1
28	WE	p.siantar	44	3	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1	1	0	2	1	1
29	NB	p.siantar	39	3	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	0
30	CS	medan	25	3	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1	1	1	0	2	1	1
31	DE	sinabungun	49	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	1	1	0	2	1	1
32	HJ	p.siantar	42	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	0	0	0	0	0	0
33	JK	s.bedagal	31	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	0	0	0	0	0	0	0
34	LI	p.siantar	30	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	0	0
35	FI	p.siantar	41	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	0	0	0	0	0	0
36	BV	p.siantar	39	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	0	0	0	0	0	0
37	CK	sinabungun	28	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	2	1	1
38	HO	p.siantar	23	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	7	1	1	1	0	2	1	1

OUTPUT SPSS

Frequencies

		Statistics			
		umur	Tpendidikan	Kpengetahuan	Kkejadian
N	Valid	88	88	88	88
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	1	1.1	1.1	1.1
	23	3	3.4	3.4	4.5
	24	1	1.1	1.1	5.7
	25	1	1.1	1.1	6.8
	26	1	1.1	1.1	8.0
	27	1	1.1	1.1	9.1
	28	6	6.8	6.8	15.9
	29	3	3.4	3.4	19.3
	30	3	3.4	3.4	22.7
	31	3	3.4	3.4	26.1
	32	3	3.4	3.4	29.5
	33	1	1.1	1.1	30.7
	34	5	5.7	5.7	36.4
	35	3	3.4	3.4	39.8
	36	5	5.7	5.7	45.5
	37	1	1.1	1.1	46.6
	38	6	6.8	6.8	53.4
	39	8	9.1	9.1	62.5
	40	5	5.7	5.7	68.2
	41	5	5.7	5.7	73.9
	42	3	3.4	3.4	77.3
	43	3	3.4	3.4	80.7
	44	3	3.4	3.4	84.1
	45	1	1.1	1.1	85.2
	47	4	4.5	4.5	89.8
	48	2	2.3	2.3	92.0

OUTPUT SPSS
Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kpengetahuan * Kkejadian	88	100.0%	0	0.0%	88	100.0%

Kpengetahuan * Kkejadian Crosstabulation

		Kkejadian		Total
		tidak ada diare	ada diare	
Kpengetahuan	kurang	Count	5	25
		% within Kpengetahuan	16.7%	83.3%
		% within Kkejadian	12.5%	52.1%
		% of Total	5.7%	28.4%
	cukup	Count	2	11
		% within Kpengetahuan	15.4%	84.6%
		% within Kkejadian	5.0%	22.9%
		% of Total	2.3%	12.5%
	baik	Count	33	12
		% within Kpengetahuan	73.3%	26.7%
		% within Kkejadian	82.5%	25.0%
		% of Total	37.5%	13.6%
Total	Count		40	48
	% within Kpengetahuan		45.5%	54.5%
	% within Kkejadian		100.0%	100.0%
	% of Total		45.5%	54.5%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.875 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	30.877	2	.000
Linear-by-Linear Association	24.696	1	.000
N of Valid Cases	88		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.91.

49	2	2.3	2.3	94.3
50	2	2.3	2.3	96.6
51	1	1.1	1.1	97.7
52	1	1.1	1.1	98.9
61	1	1.1	1.1	100.0
Total	88	100.0	100.0	

umurk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal	17	19.3	19.3	19.3
	dewasa akhir	38	43.2	43.2	62.5
	lansia awal	28	31.8	31.8	94.3
	lansia akhir	5	5.7	5.7	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	10	11.4	11.4	11.4
	smp	21	23.9	23.9	35.2
	sma	57	64.8	64.8	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	30	34.1	34.1	34.1
	cukup	13	14.8	14.8	48.9
	baik	45	51.1	51.1	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada diare	40	45.5	45.5	45.5
	ada diare	48	54.5	54.5	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

DOKUMANTASI



Pembagian Kuesioner



Survey Awal



Pengambilan Kuesioner



Foto Bersama

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muhammad Zakwan Johari Siregar
NIM : 20030019
Nama Pembimbing : 1. Nefonavrtilova Ritonga, M.K.M
2. Yanna Wari Harahap, SKM, MPH

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
				
				
				

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muhammad Zakwan Johari Siregar
 NIM : 20030019
 Nama Pembimbing : 1. Nefonavrtilova Ritonga. M.K.M
 2. Yanna Wari Harahap.SKM.MPH

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.				
2.				
3.				
4.	08 Agustus 2024	Acc Sidang Skripsi		