HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

KHAIRANI MTD
22060104

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2026

HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH :

KHAIRANI MTD
22060104

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Khairani Mtd
NIM	:	22060104
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 06 Februari 2026.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb	Fatma Mutia, SST. M.K.M
NUPTK. 0660772673230242	NUPTK. 0262768669230253

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjanan	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Arnal Fidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854761658230292	NUPTK. 8350765666230243

Dipindai dengan CamSca

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Khairani Mtd
NIM	: 22060104
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 06 Februari 2026
Pembuat Pernyataan



Khairani Mtd
NIM. 22060104

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Khairani Mtd

Tempat/Tanggal Lahir : Hutagodang Muda/ 03 April 2004

Alamat : Hutagodang Muda, Kab. Mandailing Natal

No. Telp/HP : 082177609740

Email : khairanimatondang034@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 040 Hutagodang Muda : lulus tahun 2016
2. MTsN 04 Mandailing Natal : lulus tahun 2019
3. SMA Negeri 1 Siabu : lulus tahun 2022

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 06 Februari 2026
Khairani Mtd
Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Diare salah satu masalah utama kesehatan pada balita yang masih menyebabkan tingginya angka kesakitan. Perilaku ibu berperan penting dalam pencegahan diare pada balita, terutama terkait kebersihan diri, sanitasi lingkungan, dan pemberian makanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *cross sectional study.* Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang dengan menggunakan metode *random sampling*. Hasil penelitian mayoritas perilaku ibu negatif tentang diare sebanyak 29 orang (58,0%) dan mayoritas mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 35 orang (70,0%). Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa *(p= 0,021)*, artinya ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita. Kesimpulan terdapat hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita. Saran bagi ibu yang memiliki balita untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih serta memperhatikan kebersihan makanan.

Kata Kunci : Perilaku, Ibu, Kejadian Diare, Balita
Daftar Pustaka : 32 (2019-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, 27 January 2026
Research Report, February 6, 2026
Khairani Mtd

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL BEHAVIOR AND INCIDENCE OF DIARRHEA AMONG TODDLERS IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH POKENJIOR PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Diarrhea is a major health problem in toddlers, still causing high morbidity. Maternal behavior plays a crucial role in preventing diarrhea in toddlers, particularly related to personal hygiene, environmental sanitation, and feeding. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal behavior and incidence of diarrhea among toddlers in Working Area of Pokenjior Public Health Center Padangsidimpuan 2025. This study was a quantitative study using a cross-sectional method. The sample size was 50 individuals using random sampling. The results of the study revealed that the majority of mothers' behavior regarding diarrhea (29 mothers (58.0%) had negative attitudes toward diarrhea, and the majority (35 mothers (70.0%) had experienced diarrhea in their toddlers. The analysis used a Chi-square test, which showed a p-value (p=0.021), indicating a relationship between maternal behavior and diarrhea in toddlers. Conclusion: There is a relationship between maternal behavior and diarrhea in toddlers. It is recommended that mothers with toddlers adopt clean and healthy lifestyles, such as washing hands with soap, using clean water, and paying attention to food hygiene.

Keywords: Behavior, Mothers, Diarrhea, Toddlers
Bibliography: 32 (2019-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Aggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Fatma Mutia, SST, M.K.M sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

7. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 06 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…… ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5
1.4.2 Manfaat Teoritis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Konsep Diare 6
2.1.1 Definisi Diare 6
2.1.2 Jenis Diare 6
2.1.3 Etiologi Diare 7
2.1.4 Cara Penularan Diare 9
2.1.5 Tanda Gejala Klinis Diare 9
2.1.6 Dampak Diare Bagi Balita 11
2.1.7 Pencegahan Diare 16
2.1.8 Penatalaksanaan Diare 16
2.2 Konsep Balita 16
2.3 Konsep Ibu 17
2.4 Konsep Perilaku 17
2.4.1 Defenisi Perilaku 17
2.4.2 Perilaku Kesehatan Ibu 18
2.5 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita 18
2.6 Kerangka Konsep 21
2.6 Konsep Diare Pada Balita 22

BAB 3 METODE PENELITIAN **23**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 23
3.2.1 Lokasi Penelitian 23
3.2.2 Waktu Penelitian 23
3.3 Populasi dan Sampel 24
3.3.1 Populasi 24

3.3.2 Sampel 24
3.4 Etika Penelitian..... 27
3.5 Defenisi Operasional 28
3.6 Instrumen Penelitian..... 28
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 29
3.8 Pengolahan dan Analisa Data..... 30

BAB 4 HASIL PENELITIAN 33
4.1 Karakteristik Responden 33
4.2 Perilaku Ibu Tentang Diare 33
4.3 Kejadian Diare Pada Balita 34
4.4 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita DiWilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…..….. 34

BAB 5 PEMBAHASAN 36
5.1 Karakteristik Responden 36
5.2 Perilaku Ibu 39
5.3 Kejadian Diare Pada Balita 41
5.4 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita..... 43

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 46
6.1 Kesimpulan 46
6.2 Saran..... 46

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1	Waktu Penelitian ……..…..…	24
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	28
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….	33
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Tentang Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….……....	33
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	34
Table 4.4	Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayal Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…..	34

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

ASI	*Air Susu Ibu*
BCG	*Bacillus Calmette-Guérin*
DPT	*Difteri, Pertusis, dan Tetanus*
Kemenkes RI	*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
KBBI	*Kamus Besar Bahasa Indonesia*
SDG's	*Sustainable Development Goals*
SKI	*Survei Kesehatan Indonesia*
TBC	*Tuberculosis*
WHO	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu permasalahan kesehatan yang sering dihadapi oleh anak-anak dalam tahap balita adalah diare. Balita yang dimaksud adalah anak-anak yang berumur antara satu hingga lima tahun. Masalah ini muncul karena sistem kekebalan tubuh mereka masih lemah, sehingga balita lebih rentan terhadap bakteri penyebab diare. Seseorang dianggap menderita diare jika buang air besar terjadi lebih dari tiga kali dalam sehari dengan tekstur yang lebih encer dibandingkan biasanya (Sani dkk, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* pada tahun 2024, diperkirakan ada 1,7 miliar kasus diare per tahun yang terjadi pada balita. Diare merupakan kondisi kesehatan yang umum dan bisa menyebabkan situasi darurat yang berpotensi fatal. Penyakit ini merupakan alasan utama kematian ketiga tertinggi di kalangan anak-anak berusia di bawah lima tahun, dengan sekitar 443. 832 anak meninggal dunia setiap tahunnya (WHO, 2024).

Target *Sustainable Development Goals* adalah menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Di kawasan Asia Tenggara, diare menjadi penyebab utama kematian dan sakit pada anak balita. Prevalensi diare di negara-negara Asia Tenggara dilaporkan berkisar antara 8,39% di Filipina hingga 18,21% di Indonesia (WHO, 2024).

Data Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, tingkat kejadian diare di Indonesia mencapai 4,9% (setara dengan 86.364 anak balita). Sama dengan tahun 2022, angka diare pada anak di bawah 5 tahun adalah 4,55%. Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi diare pada balita tercatat sebesar 4,8% (berdasarkan 5.446 balita) (Kemenkes RI, 2023).

Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2024, jumlah kasus diare pada anak balita mencapai 471 balita (12,2%). Kasus tertinggi tercatat di Puskesmas Pokenjior sebesar 75,8%, dan yang menerima oralit sebesar 100% dan zinc 75,5%. Sedangkan angka terendah kasus diare pada balita terdapat di Puskesmas Padangmatinggi sebesar 2,8% yang mendapatkan oralit sebesar 100% dan zinc sebesar 166,7% (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2024).

Penyakit diare dapat menimbulkan konsekuensi serius jika tidak ditangani dengan baik. Bila diare tidak ditangani, hal ini dapat mengakibatkan kejang, gangguan pada detak jantung, bahkan pendarahan di otak. Efek diare pada anak-anak dapat mengarah pada dehidrasi ekstrem yang berpotensi mengancam jiwa karena tubuh kehilangan cairan dan elektrolit dengan cepat (Sulistyaningsih dan Eska, 2023).

Gejala yang sering terjadi akibat diare pada balita termasuk buang air besar dengan tinja cair, kehilangan cairan tubuh, demam, muntah, hilangnya selera makan, kelemahan, kulit yang pucat, perubahan pada tanda vital (misalnya, nadi dan pernapasan yang cepat), serta berkurangnya atau bahkan tidak ada pengeluaran urin. Jika tidak segera diobati, gejala-gejala ini dapat membahayakan nyawa anak kecil yang mengalami diare (Andarini dkk, 2021).

Salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya diare pada balita adalah perilaku ibu. Perilaku yang dimaksud berkaitan dengan praktik kebersihan yang masih rendah, seperti tidak mencuci tangan sebelum memberi makan anak serta kurangnya perhatian terhadap kebersihan botol susu, sehingga memungkinkan masuknya kuman penyebab diare ke dalam tubuh anak. Selain itu, perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif serta rendahnya pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan diare turut meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita (Ghozali dkk, 2023).

Balita merupakan individu yang mudah terkena penyakit, salah satunya adalah diare. Ini disebabkan karena sistem kekebalan tubuh balita masih belum sekuat orang dewasa. Di samping itu, balita juga memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, minum, dan menjaga kebersihan diri, sehingga selama masa pertumbuhannya, mereka lebih banyak bergantung pada ibunya. Ibu memiliki banyak interaksi dengan balita sebagai pengasuh yang membantu memenuhi kebutuhan mereka. Perilaku ibu ini dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan diare pada balita (Bolon, 2021).

Hasil penelitian dilakukan Yunita dkk (2021) menunjukkan adanya hubungan antara perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Pante Ceureumen, Kabupaten Aceh Barat, dengan nilai *p= 0,002.* Perilaku seperti membersihkan botol susu, mencuci tangan, menyajikan makanan, dan menyediakan air bersih memiliki keterkaitan dengan kasus diare pada balita. Semakin sedikit perilaku pencegahan diare yang dilakukan, semakin sering terjadi diare pada balita. Hal ini disebabkan oleh pengaruh besar yang dimiliki perilaku ibu terhadap kesehatan balita (Yunita dkk, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Efrarianti (2021) menunjukkan hubungan antara perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita 1-5 Tahun di Desa Teluk Singkawang Puskesmas Teluk Singkawang Kabupaten Tebo dengan nilai *p = 0,000*. Banyak ibu yang tidak melakukan langkah pencegahan diare disebabkan rendahnya ketertarikan ibu untuk hadir di posyandu setiap bulan. Rendahnya ketertarikan ibu untuk turut serta dalam kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan menyebabkan ibu kurang memahami cara mencegah diare dan tidak menyadari pentingnya pola hidup bersih dan sehat (Efrarianti, 2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki anak balita pada bulan September 2025, diketahui

terdapat 7 balita yang mengalami diare dan 3 balita yang tidak mengalami diare. Kejadian diare pada 7 balita berkaitan dengan perilaku kebersihan ibu, khususnya dalam menjaga kebersihan botol susu serta praktik penyajian makanan yang kurang higienis. Sementara itu, 3 ibu lainnya cenderung lebih memperhatikan perilaku kebersihan balita, termasuk kebersihan alat makan dan lingkungan, sehingga balita mereka tidak mengalami diare.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan. "Bagaimana hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetatahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
b. Untuk mengetahui perilaku ibu tentang diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
c. Untuk mengetahui kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

d. Untuk menganalisis hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat menambah wawasan dan memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita.

c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diare

2.1.1 Defenisi Diare

Diare atau penyakit diare (*diarrheal disease*) berasal dari bahasa yunani yaitu Diarroi yang artinya mengalir terus, adalah keadaan abnormal dari pengeluaran tinja. Diare andalah penyakit yang di tandai dengan peningkatnya frekuensi Buang Air Besar Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar (BAB) >3 x sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa lendir atau darah (WHO, 2024).

Diare merupakan kondisi yang ditandai dengan encernya tinja yang di keluarkan dengan frekuensi Buang Air Besar (BAB) yang lebih sering di bandingkan dengan biasanya. Pada umumnya, diare terjadi akibat konsumsi makanan atau minuman yang terkontraminasi bakteri, virus, atau parasit. Biasanya diare hanya berlangsung beberapa hari namun pada sebagian kasus memanjang hingga berminggu-minggu (Hermayudi dan Ayu, 2019).

Sedangkan menurut (Dapartemen Kesehatan RI, dalam Manoppo dan Jaenette, 2024), diare adalah suatu keadaan peradangan pada mukosa lambung dan usus halus yang mengakibatkan pengeluaran feses yang tidak normal dan tidak seperti biasanya dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih) dalam satu hari (Manoppo dan Jaenette, 2024).

2.1.2 Jenis-Jenis Diare

Menurut WHO (2024), berdasarkan durasinya diare dapat dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu diare akut, persisten dan kronis.

a. Daire akut

Diare akut adalah jenis diare yang terjadi secara tiba-tiba dan umumnya berlangsung selama tiga hari hingga seminggu. Penyebab utama diare akut adalah infeksi virus atau pathogen lainnya di saluran pencernaan. Kondisi tersebut berkaitan erat dengan makanan atau minuman yang terkontaminasi, misalnya makanan basi atau tidak diolah dengan baik.

b. Diare persisten

Selanjutnya, diare persiten adalah gangguan sistem pencernaan yang membuat penderitanya buang air besar terus menerus dan dapat berlangsung sekitar dua hingga empat minggu. Diare persiten disebabkan oleh pathogen berbeda dari penyebab diare akut.

c. Diare kronis

Jenis diare berdasarkan durasinya yang terakhir adalah diare kronis. Diare kronis tergolong jenis diare yang paling lama durasinya karena berlangsung selama empat minggu atau lebih. Berbeda dengan jenis lainnya, diare kronis biasanya disebabkan oleh alergi, efek samping obat-obatan, hingga kondisi medis tertentu (WHO, 2024).

2.1.3 Etiologi Diare

Menurut WHO (2024) kejadian diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

a. Infeksi

Diare merupakan manifestasi dari infeksi yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme, termasuk bakteri, virus, dan parasit, yang umumnya ditularkan melalui air yang terkontaminasi oleh tinja. Risiko terjadinya infeksi akan meningkat pada kondisi lingkungan dengan sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai serta keterbatasan akses terhadap air bersih yang aman untuk keperluan

minum, memasak, dan kebersihan. Pada anak usia di bawah lima tahun, agen penyebab yang paling sering ditemukan adalah virus, terutama rotavirus, norovirus, adenovirus, dan astrovirus. Selain itu, bakteri seperti *Escherichia coli*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, dan *Campylobacter spp.* juga berperan sebagai penyebab diare, sedangkan parasit yang sering ditemukan meliputi *Cryptosporidium*, *Giardia*, dan *Entamoeba spp.* Rotavirus dan *E. coli* merupakan patogen yang paling umum menyerang anak pada berbagai kelompok usia. Infeksi oleh parasit lebih banyak terjadi pada anak usia 3–5 tahun, sementara patogen bakteri seperti *E. coli*, *Salmonella*, dan *Shigella*, bersama dengan virus seperti rotavirus, norovirus, dan sapovirus, sering ditemukan pada anak usia 6–10 tahun. Selain faktor usia, variasi etiologi diare juga dipengaruhi oleh perbedaan lokasi atau lingkungan setempat (WHO, 2024).

b. Malnutrisi

Anak-anak yang meninggal karena diare seringkali menderita malnutrisi yang mendasarinya, yang membuat mereka lebih rentan terhadap diare. Setiap episode diare, pada gilirannya, memperburuk malnutrisi mereka. Diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2024).

c. Sumber

Air yang terkontaminasi feses manusia, misalnya dari limbah, tangki septik, dan jamban, sangat memprihatinkan. Feses hewan juga mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare (WHO, 2024).

d. Penyebab lain

Penyakit diare juga dapat menular antarmanusia, diperparah oleh kebersihan pribadi yang buruk. Makanan merupakan penyebab utama diare lainnya jika disiapkan atau disimpan dalam kondisi yang tidak higienis. Penyimpanan dan penanganan air rumah tangga yang tidak aman juga merupakan

faktor risiko penting. Ikan dan makanan laut dari air yang tercemar juga dapat berkontribusi terhadap penyakit ini (WHO, 2024).

Menurut Maryunani (2019) diketahui penyebab diare berkisaran 70%-90%. penyebab diaredapat dibagi menadi 2 yaitu sebagai beriku:

a. Penyebab tidak langsung : faktor-faktor yang terjadinya tidak lagsung yang mempermudahkan atau mempercepat terjadinya diare adalah: keadaan gizi hygiene dan sanitasi, kepadatan penduduk , sosial ekonomi.
b. Penyebab langsung : penyebab lansung terjadinya diare seperti, infeksi bakteri virus dan parasit, malabsorbsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan oleh racun yang di produksi oleh jasad renik,ikan buah dan sayur-sayur (Maryunani, 2019).

2.1.4 Cara Penularan Diare

Diare termasuk penyakit yang memiliki cara penularan sangat mudah. *Agent* penyebab diare dapat ditularkan melalui air maupun makanan yang sudah tekontaminasi. Maka dari itu penting sekali menjaga kebersihan sumber air dan makanan yang dikonsumsi. Selain itu tangan yang tidak bersih juga dapat menjadi media penularannya. Meskipun kebersihan air dan makanan telah dijaga apabila dalam proses penggunaannya menggunakan tangan kotor maka penularan juga bisa terjadi. Pada balita diare dapat terjadi akibat penggunaan botol susu yang tidak baik (Maryunani, 2019).

2.1.5 Tanda Gejala Klinis Diare

Gejala diare dapat bervariasi, mulai dari keluhan ringan berupa nyeri perut singkat dengan konsistensi tinja yang tidak terlalu encer, hingga kondisi yang lebih berat seperti kram perut disertai tinja yang sangat encer. Pada diare yang berlangsung dalam jangka waktu lebih lama, penderita biasanya mengalami

dorongan buang air besar yang lebih sering. Menurut Hermayudi dan Ayu (2019), gejala lain yang dapat menyertai diare antara lain:

a. Cengeng
b. Gelisah
c. Suhu meningkat
d. Nafsu makan menurun.
e. Tinja cair, lendir kadang-kadang ada darahnya. Lama-lama tinja berwarna hijau dan asam.
f. Anus lecet.
g. Dehidrasi, bila menjadi berat akan terjadi volume darah berukrang nadai cepat dan kecil, denyut jantug cepat, tekanan darah turun, kesadaran menurun dan diakhiri dengan syok.
h. Berat badan turun.
i. Turgo kulit menurun.
j. Mata dan ubun-ubun cekung.
a. Selaput lendir dan mulut serta kulit menjadi kering (Hermayudi dan Ayu, 2019).

2.1.6 Dampak Diare Bagi Balita

Balita yang mengalami diare dapat mengalami hal berikut (Hermayudi dan Ayu, 2019) :

a. Dehidrasi

Balita yang menderita diare dapat mengalami dehidrasi. Dehidrasi menimbulkan gangguan metabolism tubuh hingga kematian. Balita yang mengalami dehidrasi akan muncul gejala seperti kulit berkerut, mata cekung, ubun-ubun cekung serta mulut dan bibir kering.

b. Gangguan Pertumbuhan

Diare menyebabkan balita mengalami pengeluaran zat gizi dalam tubuh sementara asupan makanan terhenti. Akibatnya balita kekurangan gizi dan pertumbuhannya terganggu (Hermayudi dan Ayu, 2019).

Menurut (Manoppo dan Jaenette, 2024) dampak diare yaitu :

a. Kehilangan cairan tubuh

Kehilangan cairan dan elektrolit (dehidrasi) serta gangguan keseimbangan asam basa disebabkan oleh:

1) *Previous water losses*: kehilangan cairan sebelum pengelolaan, sebagai defisiensi cairan.
2) *Nominal water losses*: kehilangan cairan karena fungsi fisiologik.
3) *Cancom ittani water losses*: kehilangan cairan pada waktu pengelolaan.
4) Intake yang kurang selama sakit: kekurangan masukan cairan karena anoreksia atau muntah.

Kekurangan cairan pada diare terjadi karena:

1) Pengeluaran usus yang berlebihan, sekresi yang berlebihan dari selaput lendir usus karena gngguan fungsi selaput lender usus (*Cholera E.Coli*). Berkurangnya penyerapan selaput lender usus yang disebabkan oleh berkurangnya kontak makanan dengan dinding usus, karena adanya hipermotilitas dinding usus maupun kerusakan mukosa usus. Defusi cairan tubuh ke dalam lumen usus karena penyerapan oleh tekanan cairan dalam lumen usus yag hiperosmotik, keadaan ini disebabkan karena adanya substansi reduksi dari fermentasi laktosa yang tidak terkena e*nzim lactase* (diare karena virus rota). Masukan cairan yang kurang karena:
   a) Muntah
   b) Pembatasan makanan

c) Keluaran yang berlebihan (panas tinggi, sesak nafas) (Manoppo dan Jaenette, 2024).

b. Gangguan gizi sebagai kelaparan (masukan kurang dan keluaran berlebihan)

Gangguan gizi pada penderita diare dapat terjadi karena: Masukan makanan berkurang karena adanya *anoreksia* (sebagai gejala penyakit) atau diberhentikannya beberapa macam makanan oleh orang tua karen ketidaktahuan. Muntah juga merupakan salah satu penyebab dari berkurangnya masukan makanan

c. Penderita bisa meninggal (kehilangan nyawa) jika tidak segera diberi pertolongan

Penderita diare berisiko mengalami kematian jika tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat. Diare menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit secara cepat melalui tinja, sehingga dapat menyebabkan dehidrasi berat. Jika kondisi ini tidak segera teratasi, dehidrasi dapat berkembang menjadi syok hipovolemik, gangguan fungsi organ tubuh, hingga berakhir pada kematian, terutama pada kelompok rentan seperti bayi dan balita. Oleh karena itu, penanganan dini dan memadai sangat penting untuk mencegah komplikasi yang fatal akibat diare. (Manoppo dan Jaenette, 2024).

2.1.7 Pencegahan Diare

Diare tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan penderita, tetapi juga berpotensi menimbulkan penularan kepada anggota keluarga, khususnya melalui kontak langsung dan lingkungan yang tidak higienis. Oleh karena itu, upaya pencegahan diare perlu dilakukan sejak tahap awal paparan hingga memutus rantai penularannya. Menurut WHO (2024), terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit diare pada balita, antara lain:

a. Akses terhadap air minum yang aman

Sebagian besar mikroorganisme penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal–oral, yaitu masuk ke dalam tubuh melalui mulut akibat konsumsi cairan atau kontak dengan benda yang telah terkontaminasi tinja, seperti air minum, tangan yang tidak bersih, serta makanan yang diolah atau disajikan dengan air tercemar. Masyarakat yang memiliki akses terhadap air bersih yang memenuhi standar kesehatan cenderung memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami diare dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Risiko terjadinya diare dapat ditekan dengan penggunaan air bersih serta upaya menjaga kualitas air agar tetap terlindungi dari kontaminasi mulai dari sumber, proses pengolahan, hingga penyimpanan di tingkat rumah tangga (WHO, 2024).

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh keluarga antara lain:

1) Air harus diambil dari sumber terbersih yang tersedia.
2) Sumber air harus dilindungi dengan menjauhkannya dari hewan, membuat lokasi kakus agar jaraknya lebih dari 10 meter dari sumber yang digunakan serta lebih rendah, dan menggali parit aliran di atas sumber untuk menjauhkan air hujan dari sumber.
3) Air harus dikumpulkan dan disimpan dalam wadah bersih. Dan gunakan gayung bersih bergagang panjang untuk mengambil air.
4) Air untuk masak dan minum bagi anak harus dididihkan (WHO, 2024).

b. Penggunaan sanitasi yang lebih baik

Salah satu aspek penting dalam sanitasi yang baik adalah ketersediaan dan penggunaan jamban. Berbagai pengalaman di sejumlah negara menunjukkan bahwa pemanfaatan jamban yang bermanfaat berperan signifikan dalam menurunkan risiko terjadinya penyakit diare. Oleh karena itu, keluarga yang belum memiliki jamban disarankan untuk menyediakan jamban yang memenuhi

syarat kesehatan, serta membiasakan seluruh anggota keluarga melakukan buang air besar di jamban guna mencegah kontaminasi lingkungan dan penularan penyakit diare (WHO, 2024).

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh keluarga antara lain:

1) Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
2) Bersihkan jamban secara teratur.
3) Bila tidak ada jamban, jangan biarkan anak-anak pergi ke tempat buang air besar sendiri, buang air besar hendaknya jauh dari rumah, jalan setapak dan tempat anak-anak bermain serta lebih kurang 10 meter dari sumber air, hindari buang air besar tanpa alas kaki.

c. Membuang Tinja Bayi yang Benar, Banyak orang beranggapan bahwa tinja anak bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit dan benar (WHO, 2024).

d. Mencuci tangan dengan sabun

Salah satu perilaku kebersihan individu yang berperan penting dalam mencegah penularan kuman penyebab diare adalah kebiasaan mencuci tangan. Praktik mencuci tangan menggunakan sabun, khususnya setelah buang air besar, setelah membersihkan tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi anak, dan sebelum makan, terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kejadian diare (WHO, 2024).

e. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zatzat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare pada bayi yang baru lahir. Pemberian ASI Eksklusif mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang

disertai dengan susu botol. *Flora* usus pada bayi-bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare. Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupan resiko terkena diare adalah 30 kali lebih besar. Pemberian susu formula merupakan cara lain dari menyusui. Penggunaan botol untuk susu formula biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga bisa mengakibatkan terjadinya gizi buruk (WHO, 2024).

f. Kebersihan pribadi makanan yang baik

Untuk mencegah diare pada balita melalui kebersihan makanan, pastikan tangan selalu bersih saat mengolah dan memberikan makanan, cuci semua buah serta sayuran dengan air bersih sebelum dimakan, masak makanan hingga matang sempurna, simpan makanan di tempat yang aman dan hindari jajanan yang tidak higienis. Selain itu, pastikan air minum yang diberikan bersih dan matang atau kemasan terpercaya (WHO, 2024).

g. Vaksinasi Campak/ MR

Diare sering timbul menyertai campak sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare oleh karena itu beri anak imunisasi campak segera setelah berumur 9 bulan (WHO, 2024). Anak harus diimunisasi terhadap campak secepat mungkin setelah usia 9 bulan. Diare dan disentri sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak dalam 4 mingggu terakhir. Hal ini sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh penderita. Selain imunisasi campak, anak juga harus mendapat imunisasi dasar lainnya seperti imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC, imunisasi DPT untuk mencegah penyakit diptheri, pertusis dan tetanus, serta imunisasi polio yang berguna dalam pencegahan penyakit polio (WHO, 2024).

2.1.8 Penatalaksanaan Diare

Menurut Maryunani (2019) cara penatalaksanaan diare yaitu :

a. Bila anak diare segera berikan banyak minum seperti larutan oralit atau air rumah tangga seperti kuah sayur, air putih, dan air tajin .

1) Agar meminumkan sedikit-sedikit tetapi sering dari mangkuk atau cangkir maupun gelas.
2) Jika anak muntah, tunggu 10 menit. Kemudian lanjutkan lagi dengan lebih lambat
3) Lanjutkan pemberian cairan tambahan sampai diare berhenti

b. Untuk bayi dan balita yang masih menyusui tetap diberikan ASI lebih sering dan lebih banyak
c. Bila anak sudah memperoleh makanan tambahan lanjutkan makanan seperti biasanya
d. Saat anak diare sebaiknya diberi makanan lembek
e. Jangan beri obat apapun kecuali dari petugas kesehatan
f. Mencari pengobatan lanjutan dan anjurkan ke Puskesmas untuk mendapatkan tablet *Zinc* (Maryunani, 2019).

2.2 Konsep Balita

Menurut Kemenkes RI usia balita umumnya didefenisikan sebagai 0-5 tahun, namun dalam konteks program kesehatan lebih spesifik (Permenkes NO. 25 Tahun 2014), anak balita adalah usia 12 bulan (1 tahun) sampai 59 bulan (kurang dari 5 tahun). Kelompok balita dikenal memiliki kerentanan yang tinggi terhadap permasalahan kesehatan. Balita lebih rentan terkena penyakit dibandingkan orang dewasa karena memiliki organ tubuh yang masih sensitif terhadap lingkungan UNICEF dalam Bolon (2021) menyebutkan terdapat

beberapa penyakit menular yang banyak menyebabkan kematian balita diantaranya pneumonia, diare dan malaria (Bolon, 2021).

2.3 Konsep Ibu

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sebagaimana dikutip dalam Siregar (2021) menjelaskan bahwa ibu adalah perempuan yang melahirkan seorang anak. Dalam lingkungan keluarga, ibu berperan sebagai pengasuh sekaligus pendidik bagi anak. Bagi anak, ibu umumnya menjadi figur yang paling dekat karena merupakan individu pertama yang menjalin interaksi sejak masa kehamilan. Sejak anak dilahirkan, ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pengasuhan, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti pemberian makanan dan minuman, perawatan balita, serta menjaga kebersihan diri anak (Siregar, 2021; Bolon, 2021).

2.4 Konsep Perilaku Kesehatan

Perilaku merupakan respons seseorang terhadap stimulus yang berasal dari lingkungan. Perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup mencakup respons internal seperti pengetahuan, sikap, dan persepsi yang belum dapat diamati secara langsung, sedangkan perilaku terbuka merupakan respons yang tampak dan dapat diamati dalam bentuk tindakan nyata atau aktivitas sehari-hari (Pakpahan, 2021). Perilaku kesehatan adalah tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok, atau organisasi dalam rangka meningkatkan dan memelihara kesehatan, termasuk upaya peningkatan kualitas hidup. Perilaku sehat berkaitan dengan usaha seseorang untuk menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatannya (Hulu, 2020).

Perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga diantaranya (Pakpahan, 2021);

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan, dalam hal ini seseorang beruhasa untuk memelihara kesehatannya dan melakukan upaya penyembuhan.
b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan, kelompok perilaku ini dikaitkan dengan upaya seseorang melakukan pengobatan untuk diri sendiri saat sakit.
c. Perilaku kesehatan lingkungan, kelompok perilaku ini dihubungkan dengan upaya seseorang merespon lingkungan baik secara lingkungan fisik, budaya, sosial agar tidak mengganggu kesehatan sendiri, keluarga dan masyarakat.

Perilaku kesehatan ibu terhadap anak erat kaitannya dengan pola asuh yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pola asuh ibu mencakup berbagai praktik, seperti pemberian makan, perawatan kesehatan, menjaga kebersihan, serta pemberian perhatian dan kasih sayang kepada anak. Perilaku ibu dalam memberikan asuhan yang baik perlu diperhatikan karena berperan penting dalam mencegah anak mengalami gangguan kesehatan atau kesakitan (Bolon, 2021).

2.5 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Perilaku ibu merupakan salah satu faktor determinan yang berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita. Ibu berperan sebagai pengasuh utama yang bertanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan dasar balita, seperti pemberian makanan dan minuman, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku ibu yang kurang baik, seperti tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan dan memberikan makanan, penggunaan air yang tidak bersih, serta kebersihan alat makan dan botol susu yang kurang terjaga, dapat meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme penyebab diare ke dalam tubuh balita.

Penelitian oleh **Sari dkk (2021)** menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku kebersihan ibu dan kejadian diare pada balita, di mana balita yang diasuh oleh ibu dengan perilaku kebersihan kurang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami diare. Hasil serupa juga dilaporkan oleh **Lestari dan Handayani (2020)** yang menyatakan bahwa praktik cuci tangan ibu, penggunaan jamban sehat, serta pengelolaan makanan yang higienis berhubungan secara bermakna dengan kejadian diare pada balita.

Selain itu, **Putri dkk (2022)** mengungkapkan bahwa kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu terkait pencegahan diare berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare pada balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu melalui edukasi kesehatan sangat diperlukan sebagai upaya pencegahan diare pada balita.

Perilaku ibu juga berhubungan dengan dalam Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Ekslusif. Peran ASI sangat besar dalam meningkatkan daya tahan tubuh anak. Zat-zat protektif yang terkandung dalam ASI mampu memperkuat sistem imun bayi sehingga membantu mencegah terjadinya penularan penyakit, termasuk diare. Selanjutnya, penelitian Sutomo dkk. (2020) di Puskesmas Cibadak, Kabupaten Lebak, juga menemukan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko delapan kali lebih besar mengalami diare dibandingkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Perilaku ibu dalam mencuci tangan menggunakan sabun juga menjadi hal yang penting sebelum menyiapkan dan memberikan makanan. Tangan yang kotor dapat mengandung mikroorganisme patogen, sehingga apabila terjadi kontak dengan makanan yang kemudian dikonsumsi anak, dapat menyebabkan infeksi pada saluran pencernaan dan berujung pada diare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum menyiapkan serta memberikan

makanan memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita (Yunita dkk., 2021).

Beberapa waktu penting untuk melakukan cuci tangan antara lain: (Yunita dkk., 2021).

1) Sebelum menyiapkan makanan/minuman
2) Setiap kali tangan kotor
3) Setelah buang air besar
4) Setelah menggunakan peptisida
5) Setelah menceboki balita
6) Setelah menyusui

Perilaku ibu dalam melakukan sterilisasi botol susu memiliki peran penting karena botol susu merupakan salah satu peralatan yang sering digunakan pada bayi dan balita, baik untuk pemberian susu formula maupun ASI perah. Oleh sebab itu, ibu yang menggunakan botol susu dalam pemberian minum kepada balita perlu memastikan kebersihannya secara optimal untuk mencegah terjadinya infeksi akibat mikroorganisme patogen (Huda, 2022).

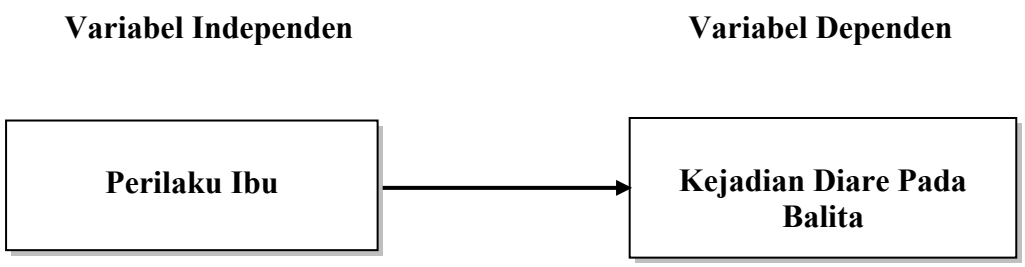
Botol susu yang tidak terjaga kebersihannya dapat menjadi sarana penularan penyakit diare. Penerapan teknik pencucian dan sterilisasi botol susu yang benar terbukti lebih efektif dalam menurunkan risiko diare pada balita. Penelitian Lanida (2018) yang dikutip dalam Huda (2022) melaporkan bahwa sebesar 62,96% balita tidak mengalami diare pada ibu yang membersihkan botol susu menggunakan sabun dan merendamnya dalam air panas, sementara pada ibu yang hanya mencuci botol susu dengan sabun atau air saja, proporsi balita yang tidak mengalami diare hanya mencapai 18,52%.

Oleh karena itu, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam membersihkan botol susu, antara lain (Huda, 2022).

a) Menggunakan sabun
b) Menggunakan sikat untuk membersihkan atau menyikat botol
c) Membilas botol menggunakan air mengalir
d) Melakukan strerilisasi dengan alat sterilizer botol susu atau secara manual dengan merendam botol pada air pada selama 7 menit
e) Mengeringkan botol dengan cara membalik posisi botol susu
f) Menyimpan botol susu di tempat yang bersih, kering dan sejuk (Huda, 2022).

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.7 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Studi korelasi merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek (Nursalam, 2020).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional,* yaitu pengukuran variabel bebas (perilaku ibu) dan variabel terikat (kejadian diare pada balita) hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 yang diamati pada periode waktu yang sama (Nursalam, 2020).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, dengan alasan masih tingginya angka kejadian diare pada balita di Puskesmas Pokenjior sebesar 75,8%.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2025 s/d Februari 2026.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul								
2.	Perumusan Proposal								
3.	Seminar Proposal								
4.	Perbaikan Proposal								
5.	Pelaksanaan Penelitian								
6.	Seminar Hasil Skripsi								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Desember tahun 2025 sebanyak 101 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan tahun 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita berusia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2020) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{101}{1 + 101\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{101}{1 + 101 \times 0{,}01}$$

$$n = 50$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% (α 0,1)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 50 orang dengan menggunakan kriteria inkulusi dan kriteria ekslusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

1) Ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokejior.
2) Balita masih menggunakan botol susu
3) Ibu yang memiliki balita menjadi responden

Kriteria ekslusi penelitian yaitu :

1) Ibu yang memiliki gangguan penglihatan atau bicara
2) Ibu yang memiliki balita namun balitanya diasuh oleh asisten rumah tangga/ nenek/ tante

Tekhnik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil wakil dari setiap wilayah/kelompok yang ada. Sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan perhitungan sebagai berikut (Sugiyono, 2020) :

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

N : Besar seluruh populasi

N1 : Besar populasi yang diteliti

n : Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel yang diambil

Dari jumlah sampel sebanyak 50 orang, maka sampel penelitian tiap desa sebagai berikut :

Simatohir = 12 / 101 x 50 = 6

Rimba Soping = 40 / 101 x 50 = 20

Mompang = 33 / 101 x 50 = 16

Joring Natobang = 16 / 101 x 50 = 8

Pengambilan sampel per masing-masing desa sesuai dengan jumlah diatas yaitu dengan menggunakan *simple random sampling*. Jadi setiap orang masing-masing desa memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan tehnik *random sampling* dengan cara undian berdasarkan nomor absen saat balita kunjungan posyandu. Langkah-langkah yang dapat digunakan untuk mengambil sampel dengan cara undian menggunakan nomor absen saat balita kunjungan posyandu adalah sebagai berikut :

1) Nomor absen balita satu per satu di tulis pada potongan kertas yang sama besar dan digulung.
2) Gulungan-gulungan kertas dimasukkan ke dalam suatu kotak.
3) Gulungan kertas diambil satu per satu sampai jumlah sampel yang sudah ditentukan dipenuhi.
4) Nomor yang tercantum pada gulungan kertas yang diambil merupakan sampel yang akan mewakili populasi.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti

untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Nursalam, 2020).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur

Independent				
Perilaku ibu	Segala tindakan dan kebiasaan ibu yang dilakukan secara sadar dalam menjaga kesehatan balita untuk mencegah terjadinya diare	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif <50% 2. Positif ≥50%
Dependent				
Kejadian Diare Pada Balita	Suatu kondisi penyakit yang ditandai oleh keluarnya tinja yang tidak normal dan konsistensi tinja yang cair dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam sehari pada balita.	Kuesioner	Nominal	1. Diare 2. Tidak diare

3.6 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Perilaku ibu menggunakan lembar kuesioner sebanyak 15 soal dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
   a) Negatif, bila responden dapat menjawab <50% (benar <8 soal)
   b) Positif, bila responden dapat menjawab ≥50% (benar 8-15 soal)
3. Kejadian diare pada balita diukur menggunakan kuesioner. Aspek pengukuran kejadian diare pada balita dilakukan berdasarkan jawaban responden dari semua pernyataan yang diberikan terdiri dari kategori “ya” dan “tidak. Jika jawaban ya diberi nilai 1, dan jika jawaban tidak nila 0.
   a. Diare : jika balita mengalami diare dengan frekuensi ≥3 kali dalam sehari

b. Tidak diare : jika balita mengalami diare dengan frekuensi <3 kali dalam sehari.

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari riset sebelumnya. Kuesioner mengenai perilaku ibu dan kejadian diare pada balita diadopsi dari Huda (2022) "*Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Diare Balita di Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya Tahun 2022"*. Uji validitas dan reliabilitas instrumen dalam penelitian ini dilakukan kepada 30 ibu yang memiliki balita dengan memberikan kuesioner yang berisi 18 pertanyaan. Setiap pertanyaan dikatakan valid apabila hasil perhitungan ditemukan r hitung > r tabel (0,3610). Uji reliabilitas dilihat dari hasil pengukuran dengan metode *Cronbach Alpha* 0.723.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbng, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan.
4. Peneliti mengunjungi responden ke tempat tinggal masing-masing setelah terlebih dahulu menyepakati waktu pelaksanaan kunjungan rumah (*home visit*) dalam rangka pengumpulan data menggunakan kuesioner.
5. Penelitian ini dilaksanakan selama 14 hari. Pada hari pertama, peneliti melakukan kunjungan ke rumah responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior dan menjumpai 5 ibu yang memiliki balita. Pada hari kedua,

kunjungan kembali dilakukan dan berhasil menjumpai 5 ibu yang memiliki balita. Kegiatan ini dilanjutkan secara bertahap, pada hari ketiga peneliti menjumpai 6 ibu yang memiliki balita sehingga jumlah responden yang terkumpul hingga hari ketiga sebanyak 16 orang. Selanjutnya, kunjungan rumah dilaksanakan secara berkelanjutan hingga hari keempat belas. Secara keseluruhan, jumlah responden yang berhasil dikunjungi dalam penelitian ini sebanyak 50 orang.

6. Pelaksanaan kunjungan rumah dilakukan dengan pendampingan bidan desa yang bertugas di wilayah setempat atau kader kesehatan yang membantu menunjukkan lokasi tempat tinggal ibu. Apabila bidan desa atau kader kesehatan tidak dapat mendampingi, peneliti melakukan kunjungan secara mandiri. Sebelum kunjungan dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu mengatur waktu dengan ibu melalui komunikasi via telepon.
7. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
8. Kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner. Responden diberikan watu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
9. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
10. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
11. Selanjutnya, peneliti]melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Nursalam, 2020).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi

tentang variabel independent (umur, pendidikan, pekerjaan, perilaku ibu), variabel dependent (kejadian diare pada balita).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen yaitu pengetaahuan kesehatan reproduksi dan variable dependen yaitu perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika (p<0,05) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika (p>0,05) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Nursalam, 2020).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	31	62,0
>35 tahun	19	38,0
Pendidikan		
SD	4	8,0
SMP	7	14,0
SMA	30	60,0
Perguruan Tinggi	9	18,0
Pekerjaan		
IRT	9	18,0
PNS	3	6,0
Petani	16	32,0
Wiraswasta	22	44,0
Total	**50**	**100,0**

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 31 orang (62,0%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 19 orang (38,0%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 30 orang (60,0%) dan minoritas SD sebanyak 4 orang (8,0%). Kemudian berdasarkan pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 22 orang (44%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (6,0%).

4.2 Perilaku Ibu Tentang Diare

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Tentang Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Perilaku Ibu Tentang Diare	n	%
Negatif	29	58,0
Positif	21	42,0
Total	**50**	**100,0**

Berdasarkan data pada tabel 4.2, mayoritas ibu menunjukkan perilaku negatif terkait diare, yaitu sebanyak 29 orang (58,0%), sedangkan minoritas menunjukkan perilaku positif sebanyak 21 orang (42,0%).

4.3 Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Kejadian Diare Pada Balita	n	%
Diare	35	70,0
Tidak Diare	215	30,0
Total	**50**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.3, mayoritas balita mengalami kejadian diare, yaitu sebanyak 52 orang (69,7%), sedangkan minoritas balita tidak mengalami diare sebanyak 23 orang (30,7%).

4.4 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 4.4 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Perilaku Ibu	Kejadian Diare Pada Balita				Total		*P-value*
	Diare		Tidak Diare				
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	24	48,0	5	10,0	29	58,0	*0,021*
Positif	11	22,0	10	20,0	21	42,0	
Total	**35**	**70,0**	**15**	**30,0**	**50**	**100,0**	

Berdasarkan tabel 4.4, dari total 50 responden diketahui mayoritas ibu memiliki perilaku negatif terkait diare, yaitu sebanyak 29 orang (58,0%), dengan 24 balita (48,0%) mengalami diare dan 5 balita (10,0%) tidak mengalami diare. Sementara itu, ibu dengan perilaku positif berjumlah 21 orang (42,0%), di mana 11 balita (22,0%) mengalami diare dan 10 balita (20,0%) tidak mengalami diare.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, dengan nilai p-value sebesar 0,021 ($p < 0,05$).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 31 orang (62,0%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 19 orang (38,0%). Ibu berusia 20–35 tahun umumnya berada pada usia reproduksi sehat dan memiliki kemampuan yang baik dalam menerima informasi serta menerapkan perilaku pencegahan diare pada balita. Namun, kejadian diare tetap dapat terjadi apabila perilaku hidup bersih dan sehat belum diterapkan secara optimal. Sementara itu, ibu berusia >35 tahun cenderung memiliki pengalaman lebih dalam merawat anak, tetapi kebiasaan lama atau keterbatasan fisik dapat memengaruhi pola asuh, sehingga kejadian diare pada balita masih dapat terjadi. Dengan demikian, kejadian diare lebih dipengaruhi oleh perilaku ibu dibandingkan faktor usia.

Menurut Notoatmodjo (2020), usia memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Semakin dewasa usia ibu, tingkat kematangan fisik dan psikologis serta kemampuan berpikir dan mengambil keputusan cenderung semakin baik, sehingga ibu lebih mampu menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk upaya pencegahan diare pada balita. Ibu berusia 20–35 tahun umumnya berada pada usia produktif dan memiliki kondisi fisik yang optimal dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sementara itu, pada ibu berusia >35 tahun, meskipun pengalaman dalam merawat anak semakin bertambah, penerapan perilaku pencegahan diare dapat dipengaruhi oleh kebiasaan lama serta keterbatasan fisik. Dengan demikian,

kejadian diare pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh usia ibu, tetapi lebih ditentukan oleh perilaku kesehatan yang diterapkan secara konsisten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Santri dan Wardani (2023) yang menunjukkan bahwa umur ibu berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita, di mana balita yang ibunya berusia 25–35 tahun dan >35 tahun memiliki risiko kejadian diare yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia ibu, meskipun pengalaman dalam merawat anak meningkat, penerapan perilaku pencegahan diare tidak selalu optimal apabila masih dipengaruhi oleh kebiasaan lama dan keterbatasan fisik, sehingga risiko diare pada balita tetap dapat terjadi.

Asumsi peneliti bahwa umur ibu memengaruhi kejadian diare pada balita melalui perbedaan pengalaman dan perilaku dalam perawatan anak. Ibu yang matang secara usia cenderung menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan lebih baik, sehingga dapat menurunkan risiko diare pada balita.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 30 orang (60,0%), sedangkan minoritas berpendidikan SD sebanyak 4 orang (8,0%). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami dan menerapkan perilaku kesehatan dalam perawatan balita. Ibu dengan pendidikan SD dan SMP cenderung memiliki keterbatasan dalam penerapan perilaku pencegahan diare, sehingga balita lebih berisiko mengalami diare. Sementara itu, ibu dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi umumnya memiliki pemahaman dan kemampuan yang lebih baik dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat menurunkan risiko kejadian diare pada balita.

Menurut Notoatmodjo (2020), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik kemampuan individu dalam memahami, menilai, dan menerapkan perilaku kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu dengan pendidikan rendah, seperti SD dan SMP, cenderung memiliki keterbatasan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga berisiko lebih tinggi terhadap terjadinya diare pada balita. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi umumnya lebih mampu menerapkan perilaku pencegahan penyakit secara lebih baik, sehingga dapat menurunkan risiko kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masruroh dkk (2025) yang menyatakan bahwa kejadian diare pada balita lebih tinggi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mlandingan Situbondo menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian diare pada balita, di mana semakin rendah tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi kejadian diare. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berperan penting dalam penerapan perilaku pencegahan diare pada balita.

Asumsi peneliti bahwa ibu dengan pendidikan ibu rendah maupun tinggi sama-sama memiliki peluang mengalami kejadian diare pada balita. Pendidikan rendah dapat meningkatkan risiko akibat keterbatasan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, sedangkan pada pendidikan tinggi kejadian diare tetap dapat terjadi apabila perilaku pencegahan tidak dilakukan secara konsisten.

5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 22 orang (44,0%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (6,0%). Pekerjaan ibu dapat memengaruhi pola asuh dan perhatian terhadap kesehatan balita. Ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu lebih fleksibel untuk merawat balita, sedangkan ibu PNS memiliki dukungan ekonomi yang baik namun waktu pengasuhan lebih terbatas. Ibu wiraswasta memiliki waktu kerja yang tidak menentu sehingga perhatian terhadap balita dapat bervariasi, sementara ibu petani memiliki beban kerja fisik dan waktu kerja yang panjang yang dapat memengaruhi perhatian terhadap kebersihan dan perawatan balita, sehingga berisiko terhadap kejadian diare.

Menurut Mubarak (2020), pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Jenis pekerjaan menentukan tingkat aktivitas, pendapatan, serta ketersediaan waktu individu dalam memperhatikan kesehatan keluarga. Ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu lebih banyak dalam pengasuhan dan pemantauan kesehatan balita, sedangkan ibu yang bekerja, seperti PNS, wiraswasta, dan petani, memiliki keterbatasan waktu dan beban kerja yang dapat memengaruhi perhatian terhadap perawatan balita, termasuk upaya pencegahan diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan kejadian diare pada balita. Balita yang diasuh oleh ibu yang bekerja, seperti wiraswasta dan petani, memiliki risiko diare lebih tinggi dibandingkan balita dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu ibu dalam mengawasi kebersihan diri, lingkungan, serta pola makan balita. Sementara itu, ibu yang bekerja sebagai PNS meskipun

memiliki tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih baik, tetap berisiko mengalami kejadian diare pada balita apabila waktu pengasuhan terbatas. Temuan ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu dapat memengaruhi kejadian diare pada balita melalui perbedaan waktu, beban kerja, dan pola pengasuhan.

Asumsi peneliti bahwa jenis pekerjaan ibu memengaruhi kejadian diare pada balita melalui perbedaan waktu pengasuhan, beban kerja, dan perhatian terhadap kebersihan serta perawatan balita. Namun demikian, ibu dengan berbagai jenis pekerjaan, baik ibu rumah tangga, PNS, wiraswasta, maupun petani, sama-sama memiliki peluang terjadinya diare pada balita apabila perilaku pencegahan tidak diterapkan secara konsisten.

5.2 Perilaku Ibu

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, mayoritas ibu menunjukkan perilaku negatif terkait diare, yaitu sebanyak 29 orang (58,0%), sedangkan minoritas menunjukkan perilaku positif sebanyak 21 orang (42,0). Berdasarkan hasil penelitian, 58,0% ibu menunjukkan perilaku negatif terkait diare. Perilaku ini dapat muncul akibat kurangnya penerapan hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan tanpa sabun, kurang memperhatikan kebersihan botol susu dan peralatan makan balita, serta tidak merebus air untuk kebutuhan minum keluarga. Kebiasaan sehari-hari dan keterbatasan waktu juga memengaruhi kemampuan ibu dalam mencegah diare.

Sementara itu, 42,0% ibu menunjukkan perilaku positif terkait diare. Ibu dengan perilaku positif umumnya memiliki kesadaran tinggi terhadap kesehatan balita, disiplin menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta secara rutin memastikan makanan dan minuman balita aman dikonsumsi, termasuk dengan memasak air hingga mendidih untuk kebutuhan minum keluarga.

Menurut **Notoatmodjo (2020),** perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kebiasaan, dan kondisi lingkungan. Dalam konteks ibu dan balita, perilaku ibu terkait pencegahan diare dipengaruhi oleh seberapa besar kesadaran dan disiplin ibu dalam menerapkan prinsip hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan alat makan dan minum balita, serta memastikan udara yang dikonsumsi aman. Perilaku positif muncul apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik, motivasi tinggi, dan didukung lingkungan yang bersih, sedangkan perilaku negatif dapat terjadi ketika salah satu faktor tersebut kurang atau tidak diterapkan secara konsisten.

Hasil penelitian sejalan dengan Penelitian oleh Lisneni dan Meliani (2025) menunjukkan bahwa beberapa perilaku ibu seperti **cara penggunaan botol susu, dan kebiasaan mencuci tangan** memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita. Hasil analisis bivariat dalam penelitian tersebut menemukan bahwa balita yang ibunya kurang memperhatikan cara penggunaan botol susu dan kebiasaan mencuci tangan menunjukkan risiko kejadian diare yang lebih tinggi dibandingkan balita yang ibunya lebih telaten dalam tindakan tersebut (misalnya mencuci tangan serta merawat botol susu dengan baik).

Asumsi peneliti bahwa perilaku ibu memengaruhi kejadian diare pada balita. Ibu yang menerapkan perilaku positif, seperti mencuci tangan dengan sabun, merawat botol susu, dan memasak air hingga mendidih, cenderung menurunkan risiko diare. Namun, balita tetap dapat mengalami diare karena faktor lain seperti daya tahan tubuh dan kondisi lingkungan. Sebaliknya, perilaku negatif ibu meningkatkan risiko diare pada balita.

5.3 Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas balita mengalami

kejadian diare, yaitu sebanyak 35 orang (70,0%), sedangkan minoritas balita tidak mengalami diare sebanyak 15 orang (30,0%). Mayoritas balita (70,0%) mengalami diare, yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kebersihan makanan dan minuman yang kurang terjaga, penggunaan botol susu yang tidak dibersihkan dengan baik, kebiasaan mencuci tangan yang tidak rutin atau tanpa sabun, serta konsumsi air yang tidak dimasak hingga mendidih. Faktor pendidikan ibu juga berperan, karena ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas dalam menerapkan perilaku pencegahan diare pada balita.

Sementara itu, sebagian balita (30,0%) tidak mengalami diare, kemungkinan karena ibu menerapkan perilaku sehat secara konsisten, seperti menjaga kebersihan makanan dan minuman, rutin mencuci tangan dengan sabun, merawat botol susu dengan baik, serta memastikan air minum dimasak hingga mendidih. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami dan menerapkan langkah-langkah pencegahan diare dengan tepat, sehingga balita tetap sehat dan bebas diare.

Diare adalah suatu keadaan abnormal dari pengeluaran berak dengan frekuensi tiga kali atau lebih dengan melihat konsisten lembek, cair sampai dengan atau tanpa darah dan lendir dalam tinja. Diare merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui tangan yang tidak bersih. Penjamah makanan dengan hygiene perorangan yang rendah dan kebiasaan sanitasi yang tidak baik, lebih sering mengkontaminasi makanan oleh mikroorganisme (Sulistyaningsih dan Eska, 2023).

Kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh usia anak, perilaku ibu, dan kondisi lingkungan. Balita usia 0–24 bulan lebih rentan karena daya tahan tubuh dan saluran pencernaan yang masih berkembang, sehingga risiko diare lebih

tinggi. Balita usia 24–59 bulan memiliki daya tahan tubuh yang relatif lebih baik, sehingga risiko diare cenderung lebih rendah, namun tetap dipengaruhi oleh perilaku ibu. Ibu yang mencuci tangan dengan sabun, merawat botol susu, memasak air hingga mendidih, serta menjaga kebersihan makanan dapat menurunkan risiko diare, sedangkan perilaku yang kurang baik tetap meningkatkan kemungkinan anak mengalami diare (WHO, 2024, Putri dkk, 2021).

Hasil penelitian sejalan dengan Ramon dkk. (2020) menunjukkan bahwa dari 92 balita, **36 balita (39,1%) mengalami diare,** sedangkan **56 balita (60,9%) tidak mengalami diare.** Hal ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar balita tidak mengalami diare, masih terdapat proporsi yang cukup signifikan yang terpapar penyakit ini. Perbedaan kejadian diare ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia balita, perilaku ibu dalam menjaga kebersihan makanan dan minuman, perawatan botol susu, kebiasaan mencuci tangan, serta daya tahan tubuh balita.

Asumsi peneliti bahwa kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh **pendidikan ibu, umur balita, dan perilaku ibu**. Balita yang lebih muda memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga lebih rentan terhadap diare. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami cara pencegahan diare, sedangkan perilaku ibu yang positif, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan botol susu, dan memasak air hingga mendidih, dapat menurunkan risiko diare. Namun, balita tetap berisiko mengalami diare jika faktor-faktor ini tidak dioptimalkan secara bersamaan.

5.4 Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, dengan nilai p-value sebesar 0,021 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian balita 5 orang (10,0%) tetap tidak mengalami diare meskipun ibu memiliki perilaku negatif. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh **daya tahan tubuh balita yang kuat** atau **kondisi lingkungan yang relatif bersih,** sehingga risiko terjadinya infeksi menurun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2021), yang menemukan bahwa beberapa balita tetap bebas diare meskipun ibu kurang konsisten dalam menerapkan perilaku pencegahan, terutama pada anak dengan sistem imun yang lebih baik dan lingkungan rumah yang mendukung kebersihan.

Kemudian terdapat 11 balita (22,0%) tetap mengalami diare meskipun ibunya berperilaku positif. Hal ini kemungkinan disebabkan karena sebagian ibu bekerja sebagai petani atau wiraswasta, sehingga kesibukan mereka mengurangi pengawasan langsung terhadap anak, atau balita terpapar faktor risiko lain, seperti lingkungan bermain yang kurang higienis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Azanaw dkk (2023) yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Pekerjaan ibu yang berkaitan dengan status sosial ekonomi keluarga, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi rumah tangga dan kemampuan ibu dalam merawat serta mengawasi anak.

Menurut **Notoatmodjo (2020)**, perilaku merupakan **tindakan yang dilakukan seseorang berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan motivasi** untuk memenuhi kebutuhan atau mengatasi masalah. Dalam konteks kesehatan, perilaku ibu berperan penting dalam **pencegahan penyakit pada anak**, termasuk diare. Ibu yang menerapkan **perilaku positif**, seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan, menjaga kebersihan botol susu, memasak air hingga mendidih, dan memberikan makanan yang higienis, dapat menurunkan

risiko diare pada balita. Sebaliknya, perilaku negatif atau kurang konsisten meningkatkan risiko anak terpapar patogen penyebab diare.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Efrarianti (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada balita usia 1–5 tahun di Desa Teluk Singkawang, Puskesmas Teluk Singkawang, Kabupaten Tebo. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa balita yang ibunya memiliki perilaku negatif lebih sering mengalami diare, sedangkan balita yang ibunya memiliki perilaku positif, termasuk dalam menjaga kebersihan makanan dan minuman, cenderung lebih terlindungi dari diare. Dengan kata lain, semakin baik perilaku ibu, semakin rendah risiko balita mengalami diare.

Asumsi peneliti bahwa kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh perilaku ibu secara langsung. Balita yang ibunya konsisten menerapkan tindakan pencegahan, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan botol susu, dan memasak air hingga mendidih, berisiko lebih rendah mengalami diare. Sebaliknya, balita yang ibunya kurang konsisten atau tidak menerapkan perilaku tersebut lebih berisiko. Meskipun begitu, beberapa balita tetap dapat mengalami diare meskipun ibu berperilaku positif, kemungkinan karena faktor biologis anak atau paparan risiko dari luar pengawasan ibu.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita berumur 20–35 tahun sebanyak 31 orang (62,0%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 30 orang (60,0%), dan mayoritas berstatus pekerjaan wiraswasta sebanyak 22 orang (44,0%).
2. Perilaku ibu tentang diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas perilaku negatif sebanyak 29 orang (58,0%).
3. Kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas mengalami diare sebanyak 35 orang (70,0%).
4. Terdapat hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan p-value sebesar 0,021 ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan kepada ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, menjaga kebersihan lingkungan, serta memperhatikan kebersihan makanan dan minuman balita, sehingga kejadian diare pada balita dapat dicegah.

2. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita, memperluas jumlah dan wilayah responden, serta menggunakan metode penelitian yang berbeda guna memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian diare pada balita melalui pemantauan sanitasi lingkungan, pengawasan penggunaan air bersih, serta penguatan peran kader kesehatan dalam pemantauan kesehatan balita di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Andarini, D., Novrikasari, N., Lestari, M., & Yeni, Y. (2021). Implementasi Gerakan Respon Diare pada Balita di Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 7(1), 9.*

Bolon, Christina Magdalena T. (2021). *Gastroenteritis Pada Balita Dan Peran Pola Asuh Orang Tua*. Jakarta : Yayasan Kita Menulis.

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2024). *Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan: Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.

Efrianti, Y. (2021). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita 1-5 Tahun Di Desa Teluk Singkawang Puskesmas Teluk Singkawang Kabupaten Tebo. *Innovative: Journal of Social Science Research*. Volume 1 Nomor 1 Tahun 2021.

Ghozali, N., Farida, H dan Nelly, A. A. (2023). Hubungan Perilaku Ibu Dan Pola Makan Balita Dengan Kejadian Diare Di Bantaran Sungai Wilayah Puskesmas Kelayan Timur. *Jurnal Homeastatis,* Vol. 6 No 2, Agustus 2023.

Hadi, A. (2021). Pemberian ASI eksklusif dan hubungannya dengan pertumbuhan bayi usia 0–6 bulan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.* 5(2), 78–85.

Hermayudi dan Ayu. (2019). *Penyakit Diare Tropis.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Hulu, V. T. (2020). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

Huda, N. (2022). *Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Diare Balita di Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya Tahun 2022.* Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indoenesia. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka.* Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indoenesia.

Manoppo dan Jeanette. (2024). *Diare Pada Anak.* Manado: Unstrat Press.

Maryunani, A. (2019). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4. In P. P. Lestari (Ed.).* Jakarta: Penerbit Salemba Medika (Edisi 5).

Pakpahan, M. (2021). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Putri, A. R., Ramadhani, D., & Nugroho, A. (2022). Pengaruh Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Terhadap Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 55–63.

Rahmawati, E., Nurhayati, S., & Pratama, A. R. (2019). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 14(3), 210–217.

Sani, Fackrudin N., Sutanti, H., & Ifalahma, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Desa Gringging Kabupaten Sragen. *JKDM (Jurnal Keperawatan Duta Medika), 1(2), 49–59.*

Santri, IN, & Wardani, Y. (2023). *Faktor Risiko Lingkungan Untuk Diare Pada Anak Di Bawah Lima Tahun: Studi Potong Lintang Di Indonesia*. *Arsip Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Preventif, 11* (1), 5–13. https://doi.org/10.53638/phpma.2023.v11.i1.p01.

Sari, N., Purnama, T. B., & Rahmawati, I. (2021). Faktor Perilaku Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Terapan.* 7(3), 145–152.

Siregar, R. N. (2021). Peran Ibu Dalam Pengasuhan Dan Pendidikan Anak Dalam Keluarga. *Jurnal Pendidikan Dan Keluarga.* 13(2), 101–108.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.

Sulistyaningsih, & Eska, V. (2023). *Diare pada anak dan penatalaksanaannya* . Jakarta: EGC.

Sutomo, A., Lestari, D., & Handayani, R. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak. *Jurnal K*, 15(2), 89–96.

WHO. (2024). *Diarrhoeal Diasease.* WHO Diakses dari https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease.

Yunita, R., Fitriani, & Mulyadi. (2021). Hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, 7(2), 85–92.

UNIVERSITAS AUFA 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 Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 935/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 Padangsidimpuan, 12 September 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pokenjior
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Khairani Mtd
NIM : 22060104
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Pokenjior untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadin Diare Pada Balita".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (063
28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 22 September 2025

Nomor : 000.9.2 / 6492 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Pokenjior
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Faku Kesehatan dengan Nomor : 935/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 tanggal September 2025 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka den ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan yang dimaksud kepada :

Nama : Khairani Mtd
NIM : 22060104
Judul : "Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama y baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS POKENJIOR
Desa Joring Natobang, Padangsidimpuan Angkola Julu, Padangsidimpuan,
Sumatera Utara 22733

Padangsidimpuan, 08 Oktober 2025

Nomor : 800/1945./Pusk.Jior/X/2025
Lamp : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Universitas Aufa Royhan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Di -
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor: 935/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 tanggal 12 September 2025 perihal surat pokok diatas, bahwa yang bernama:

Nama : KHAIRANI MTD
NIM : 22060104
Judul : "HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA".

Telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Pokenjior Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan dalam rangka penyelesaian studi pada Universitas Aufa Royhan.

Demikian surat ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Diketahui,
Kepala UPTD Puskesmas Pokenjior

Ikrimah Pohan, SKM,MKM
Nip. 19831124 201121 2 009

UNIVERSITAS AUFA 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 Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 061/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 9 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pokenjior
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Khairani Mtd
NPM : 22060104
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Pokenjior untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Ibu Tentang Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 14 Januari 2026

Nomor : 000.9.2 / 477 / 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Pokenjior
di -
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 061/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 09 Januari 2026 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama	: Khairani Mtd
NIM	: 22060104
Judul	: "Hubungan Perilaku Ibu tentang Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2024."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS POKENJIOR
Desa Joring Natobang, Padangsidimpuan Angkola Julu, Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22733

Padangsidimpuan, 16 Januari 206

Nomor : 800/101/ Pusk.Jior/I/2026
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Universitas Aufa Royhan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Di -
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor: 061/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 9 Januari 2026 perihal surat pokok diatas, bahwa yang bernama:

Nama : KHAIRANI MTD
NIM : 22060104
Judul : "HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA".

Telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Pokenjior Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan dalam rangka penyelesaian studi pada Universitas Aufa Royhan.

Demikian surat ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Diketahui,
Kepala UPTD Puskesmas Pokenjior

Ikrimah Pohan, SKM,MKM
Nip. 19831124 201121 2 009

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Khairani Mtd

NIM : 22060104

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **"**Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Khairani Mtd

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Khairani Mtd, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Responden,

……...

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur : ☐ <20tahun
☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan : ☐ IRT
☐ PNS
☐ Petani
☐ Wiraswasta

B. Kuesioner Perilaku Ibu Tentang Diare

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu selalu menjaga kebersihan tangan sebelum menyiapkan makanan dan setelah membersihkan balita sebagai upaya pencegahan diare pada balita ?		
2.	Apakah ibu mencuci tangan menggunakan sabun ?		
3.	Apakah ibu mencuci tangan menggunakan air mengalir?		
4.	Apakah ibu mencuci tangan sebelum memberi makan balita ?		
5.	Apakah ibu mencuci tangan setiap kali tangan kotor (memegang uang, binatang, berkebun) ?		
6.	Apakah ibu mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar ?		
7.	Apakah ibu mencuci tangan pakai sabun setelah menceboki balita?		
8.	Apakah ibu mencuci tangan sebelum menyusui anak/ membuat susu ?		
9.	Apakah ibu terbiasa mencuci tangan pakai sabun setelah memegang hewan peliharaan?		
10.	Apakah sumber air minum yang digunakan untuk keluarga air yang bersih ?		
11.	Apakah ibu memasak air hingga mendidih untuk air minum keluarga ?		
12.	Apakah dalam satu hari >3 kali balita menggunakan botol susu ?		
13.	Apakah ibu untuk mensterilkan atau membersihkan botol susu balita dengan cara membilas botol susu menggunakan air mengalir?		
14.	Apakah ibu menyimpan botol susu di tempat yang bersih, kering dan sejuk ?		

15.	Apakah ibu mengeringkan botol susu dengan cara membalik posisi botol susu ?		

Sumber : Huda (2022)

C. Kuesioner Kejadian Diare Pada Balita

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah anak ibu pernah menderita diare (buang air besar dengan kondisi kotoran lembek atau cair dengan frekuensi sering atau lebih dari 3 kali dalam satu hari) ?		

Sumber : Huda (2022)

MASTER DATA

HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	PERILAKU IBU																KEJADIAN DIARE PADA BALITA
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Kategori	
1	2	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7	1	1
2	2	3	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7	1	1
3	2	3	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	1	1
4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	2	2
5	2	3	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	7	1	1
6	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	1	2
7	3	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2
8	2	2	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	1	1
9	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	2	1
10	2	1	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	1	1
11	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	2	1
12	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11	2	2
13	2	3	3	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	1	1
14	2	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	1	1
15	3	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2
16	2	2	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	1	1
17	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	7	1	1
18	2	3	4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	1
19	2	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	7	1	1
20	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	2	2
21	3	3	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	2	2
22	2	3	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	7	1	1
23	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	2	2
24	3	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	2	1
25	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	2

Dipindai dengan CamScanner

26	2	1	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7	1	1
27	2	3	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	2
28	2	2	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5	1	1
29	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	2	1
30	2	3	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	1	1
31	2	2	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7	1	1
32	3	4	4	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	2	2
33	2	2	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7	1	1
34	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	1	2
35	2	2	4	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	1	1
36	3	4	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	2	1
37	2	3	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	1	1
38	3	4	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	11	2	2
39	2	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	2
40	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	2	2
41	2	3	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	1	1
42	2	1	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	1	1
43	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2
44	2	2	4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	1
45	2	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	1	1
46	3	3	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	2	1
47	2	3	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7	1	1
48	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	2	1
49	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	2	1
50	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12	2	2

Keterangan

Umur
1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjuan
1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Perilaku Ibu Tentang Diare
1. Negatif, benar <8 soal
2. Positif, benar 8-15 soal

Kejadian Diare Pada Bulita
1. Diare
2. Tidak Diare

Dipindai dengan CamScanner

OUTPUT SPSS

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Perilaku Ibu	Kejadian Diare Pada Balita
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		.490	.799	1.116	.499	.463
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	4	2	2

Hasil Univariat

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	31	62.0	62.0	62.0
	>35 tahun	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	8.0	8.0	8.0
	SMP	7	14.0	14.0	22.0
	SMA	30	60.0	60.0	82.0
	Perguruan Tinggi	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	9	18.0	18.0	18.0
	PNS	3	6.0	6.0	24.0
	Petani	16	32.0	32.0	56.0
	Wiraswasta	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Perilaku Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	29	58.0	58.0	58.0
	Positif	21	42.0	42.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kejadian Diare Pada Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diare	35	70.0	70.0	70.0
	Tidak Diare	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Perilaku Ibu * Kejadian Diare Pada Balita

Crosstabulation

			Kejadian Diare Pada Balita		Total
			Diare	Tidak Diare	
Perilaku Ibu	Negatif	Count	24	5	29
		Expected Count	20.3	8.7	29.0
		% of Total	48.0%	10.0%	58.0%
	Positif	Count	11	10	21
		Expected Count	14.7	6.3	21.0
		% of Total	22.0%	20.0%	42.0%
Total		Count	35	15	50
		Expected Count	35.0	15.0	50.0
		% of Total	70.0%	30.0%	100.0%

Chi-Square Tests

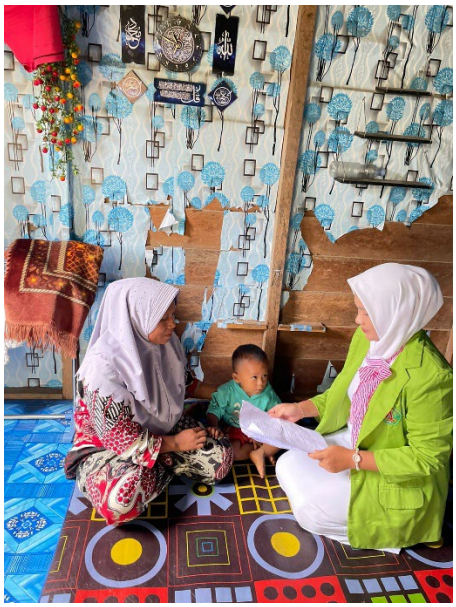
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.352[a]	1	.021		
Continuity Correction[b]	4.003	1	.045		
Likelihood Ratio	5.360	1	.021		
Fisher's Exact Test				.030	.023
Linear-by-Linear Association	5.245	1	.022		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.30.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner




Pengisian Informend Consent dan Kuesioner




Pengisian Informend Consent dan Kuesioner




Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Khairani Nst

NIM : 22060104

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin 19 . 01 . 2026	Hotmunnisa Tanjung S.Tr.Keb, M.Keb	Perbaikan bab IV dan V	
2	Rabu 21 . 01 . 2026	Hotmunnisa Tanjung S.Tr.Keb, M.Keb	Penambahan keterangan hasil penelitian di bab V (pembahasan)	
3	Kamis 22 . 01 . 2026	Hotmunnisa Tanjung S.Tr.Keb, M.Keb	Acc	