HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

ANDRE HAKIM HARAHAP

NIM. 22030004

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

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU TAHUN 2025

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH:

ANDRE HAKIM HARAHAP

NIM. 22030004

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

HALAMAN PENGESAHAN

(Skripsi)

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU TAHUN 2026

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

Padangsidimpuan, April 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M	**Nefonavratilova Ritonga, M.K.M**
NUPTK.6739772673130302	**NUPTK. 3254768669230273**

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan
Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M	**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**
NUPTK.4244769670231063	**NUPTK. 8350765666230243**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andre Hakim Harahap

Nim : 22030004

Program Studi : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditentukan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, 2026

Peneliti



Andre Hakim Harahap

IDENTITAS PENULIS

Nama : Andre Hakim Harahap

NIM : 22030004

Tempat/Tgl Lahir : Sibuhuan, 03 November 2002

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Pasar Sibuhuan, Padang Lawas

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 0101 : Lulus tahun : 2015
2. MTSN Sibuhuan : Lulus tahun : 2018
3. SMKN 1 Barumun : Lulus tahun : 2021

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI

KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 11 Februari 2026

Andre Hakim Harahap

Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025

abstrak

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada balita yang masih sering terjadi dan berhubungan erat dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga. Ibu memiliki peran penting dalam pencegahan diare pada balita melalui penerapan PHBS yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita sebanyak 216 orang, dengan sampel 68 responden yang diambil menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat ibu, maka semakin rendah kejadian diare pada balita. Disarankan agar puskesmas meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan terkait PHBS kepada ibu yang memiliki balita.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Diare, Balita, Ibu

Daftar pustaka: 13 (2016-2025)

PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, January 2026
Andre Hakim Harahap

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR AND INCIDENCE OF DIARRHEA IN TODDLERS IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER HUTAIMBARU 2025

ABSTRACT

Diarrhea is one of the major health problems among toddlers that still frequently occurs and is closely related to clean and healthy living behavior (PHBS) at the household level. Mothers play an important role in preventing diarrhea in toddlers through the implementation of proper PHBS. This study aims to determine the relationship between mothers' clean and healthy living behavior and the incidence of diarrhea in toddlers in the working area of Public Health Center Hutaimbaru 2025. The research method used is quantitative with an analytic observational design using a cross-sectional approach. The population of this study consisted of all mothers with toddlers totaling 216 individuals, with a sample of 68 respondents selected using a simple random sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-Square test.The results showed a significant relationship between mothers' clean and healthy living behavior and the incidence of diarrhea in toddlers, with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that the better the mothers' clean and healthy living behavior, the lower the incidence of diarrhea in toddlers. It is recommended that community health centers enhance education and health promotion related to PHBS for mothers with toddlers.

Keywords: *Clean and Healthy Living Behavior, Diarrhea, Toddlers, Mothers*
References: *13 (2016–2025)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan atas kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan Rahmat-nya penulis dapat Menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025" sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan kota Padangsisimpuan.
3. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, MKM, selaku pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian Skripsi ini.
4. Nefonavratilova Ritonga, SKM, M.K.M, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian Skripsi ini.
5. NurHalimah Batubara,SKM,M.K.M, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Putri Runggu Siregar, S.ST, MKM, Selaku Kepala Puskesmas Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Utara di Kota Padangsidimpuan.
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
8. Orangtua Yang saya sayangi Yang telah mempercai saya untuk menimbang ilmu dalam di jenjang perguruan tinggi dan selalu menjadi support system terbaik bagi saya dalam penyelesaian skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan skripsi peneliti ini bermanfaat bagi peneliti dan pembaca. Aamiin.

Padangsidimpuan, 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN i

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR LAMPIRAN xiii

DAFTAR SKEMA xiv

BAB 1 1

PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

1.3.1 Tujuan umum 3

1.3.2 Tujuan khusus 4

1.4 Manfaat Penelitian 4

1.4.1 Manfaat Teoritis 4

1.4.2 Manfaat Praktis 4

BAB 2 6

TINJAUAN PUSTAKA 6

2.1 Konsep Diare 6

2.1.1 Pengertian Diare 6

2.1.2 Klasifikasi Diare 6

2.1.3 Penyebab Diare 7

2.1.4 Pencegahan Diare 7

2.3 Konsep Perilaku hidup Bersih dan Sehat 10

2.2.1 Perilaku Hidup Bersih Sehat di Rumah tangga 11
2.2.2 Sasaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat..... 14
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat . 15
2.2.4 Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 16
2.3 Konsep Balita 17
2.3.1 Pengertian Balita..... 17
2.3.2 Tumbuh kembang Balita..... 17
2.4 Kerangka Konsep 18
2.5 Hipotesis..... 18

BAB 3 19
METODOLOGI PENELITIAN 19
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 19
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 19
3.2.1 Lokasi Penelitian 19
3.2.2 Waktu Penelitian 19
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 20
3.3.1 Populasi Penelitian..... 20
3.3.2 Sampel Penelitian 20
3.4 Etika Penelitian..... 21
3.5 Alat Pengumpulan Data..... 22
3.5.1 Instrumen penelitian 22
3.5.2 Sumber Data 23
3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data..... 24
3.6 Defenisi Operasional 24
3.7 Rencana Analisa 25

3.7.1 Pengelolaan Data 25
3.7.2 Analisa Data 26

BAB 4 27
HASIL PENELITIAN 27
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 27
4.2 Karekteristik Responden 28
4.2 Analisis Univariat 33
4.3 Analisis Bivariat 34

BAB 5 35
PEMBAHASAN 35
5.1 Pembahasan Karakteristik Responden 35
5.2 Pembahasan Univariat 36
5.3 Pembahasan Bivariat 37

BAB 6 39
PENUTUP 39
6.1 Kesimpulan 39
6.2 Saran 40
DAFTAR PUSTAKA 41

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional 24
Tabel 4. 1 Karakterisrik Responden Berdasarkan Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 29
Tabel 4. 2 Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 29
Tabel 4. 3 Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendapatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 30
Tabel 4. 4 Karakterisrik Responden Berdasarkan Balita Saat Ini Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 30
Tabel 4. 5 Karakterisrik Responden Berdasarkan Umur Pertama Balita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 31
Tabel 4. 6 Karakterisrik Responden Berdasarkan Pengasuh Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 31
Tabel 4. 7. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 32
Tabel 4. 8 Karakterisrik Responden Berdasarkan Usia Anak Saat Ini Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 32
Tabel 4. 9 Karakterisrik Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 33
Tabel 4. 10 Karakterisrik Responden Berdasarkan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 33
Tabel 4. 11 Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026 34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan 43
Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas 44
Lampiran 3 Surat balasan survey pendahuluan dari dinas Kesehatan 45
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan 46
Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian dari Puskesmas Hutaimbaru 47
Lampiran 6. Master Tabel 48
Lampiran 7. Output SPSS .....**Error! Bookmark not defined.**
Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden 56
Lampiran 9 Informed Consent 57
Lampiran 10 Kuesioner Penelitian..... 58
Lampiran 11. Dokumentasi 62

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 kerangka konsep Hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita……..18

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah kondisi umum yang dialami oleh banyak orang, diare didefenisikan sebagai kondisi Dimana seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan feses yang cair atau encer sebanyak 3 kali atau lebih per hari, bisa disertai dengan gejala lain seperti mual muntah kram perut, dan kadang-kadang penuran berat badan. (WHO, 2024)

Diare merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak pada balita dan bertanggung jawab atas kematian sekitar 443.832 anak setiap tahun. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan menyebabkan tubuh kekurangan cairan dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Gejala diare terjadi karena infeksi saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasite. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, atau dari ibu dan individu yang perilaku hidup bersih dan sehatnya buruk. . Di seluruh dunia 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang layak dan 2,5 miliar orang tidak memiliki sanitasi yang layak (WHO, 2024).

Di Indonesia sendiri penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan yang besar, Data profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua pada balita, usia 12- 59 bulan sebesar 4,5% dari total kematian. Data survey status gizi Indonesia tahun 2021 juga menunjukkan prevalensi diare yang tinggi pada balita yaitu mencapai 9,8% (Kemenkes, 2023). Di Provinsi Sumatera utara penyakit diare semua umur sebanyak 48.469 kasus, dan pada balita 5.446 kasus (SKI, 2023).

Berdasarkan Data profil Dinas Keseehatan Kota Padangsidimpuan bahwa Prevalensi Diare pada tahum 2024 penyakit diare di semua kalangan umur sebanyak 2.353 kasus dan pada balita sebanyak 569 kasus diare. Berdasarkan Prevalensi di puskesmas Hutaimbaru diare pada balita berada Pada posisi keempat Tertinggi sebanyak 78.

Balita juga mudah terinfeksi kuman karena sering memasukkan tangan dan mainannya yang kotor ke dalam mulut.Tapi yang paling mendasar penyebab diare itu adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Penyakit diare pada balita dapat menimbulkan dampak yang negatif yaitu menghambat proses tumbuh kembang anak sehingga dapat menurunkan kualitas hidup anak Balita merupakan sosok yang rentan terkena penyakit diare. Hal ini karena balita masih memiliki daya tahan tubuh yang masih rendah daibandingkan orang dewasa, balita juga belum bisa memenuuhi kebutuhan hidupnya sendiri seperti makan, minum, membersihkan diri, sehingga lebih bergantung dengan ibunya. Pencegahan diare balita tidak lepas dari peran orang tua ksusunya ibu, ibu memiliki lebih bnayak interaksi dengan balita sebagai orang yang membantu memenuhi kebutuhan hidup sang balita. Upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan diare balita yaitu melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga (Azaria & Rayhana, 2016).

Perilaku merupakan satu faktor yang berperan penting dalam menntukan derajat kesehatan. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi sehat, dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu mau dan mampu

mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat ibu salah satu yang dapat menjadi factor yang berhubungan dengan diare pada balita. Perilaku ibu yang tidak menerapkan PHBS dengan baik dapat memicu terjadinya diare pada balita diantaranya penggunaan air bersih yang kurang dijaga kebersihannya, tidak mencuci tangan dengan baik dan benar, penggunaan jamban sehat yang kurang dijaga kebersihannya dan sampah yang dibuang sembarangan (Nawalia et al., 2022)

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Suminar et al., 2025) Hasil analisa hubungan PHBS dengan perilaku ibu dengan kejadian diare diperoleh bahwa sebanyak 40 balita dari 56 ibu (100%) dengan PHBS baik mengalami diare dan diperoleh dari 16 balita dari 56 ibu (100%) dengan PHBS baik dan tidak mengalami diare. Hasil uji statistik menunjukan P Value 0,048 lebih kecil dari α (0,05) sehingga Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara PHBS dengan kejadian diare.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Terdapat Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk Mengetahui Apakah Terdapat Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.
2. Untuk Mengidentifikasi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.
3. Menganalisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan hubungan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Terkait

   Sebagai pedoman bagi tenaga Kesehatan puskesmas untuk menambah pengetahuan tentang hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan promosi Kesehatan untuk mencegah terjadinya kejadian diare pada balita.

2. Bagi Masyarakat

   Sebagai informasi tentang apa yang dapat menyebabkan Diare pada Balita sehingga Masyarakat khusunya para ibu bisa melakukan Upaya pencegahan untuk Diare pada balita.

3. Bagi Peneliti Lain

   Sebagai acuan dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan masalah perilaku hidup bersih dan sehat ibu terutapa pada masalah diare pada balita.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diare

2.1.1 Pengertian Diare

Menurut WHO Diare berasal dari Bahasa Yunani yaitu diarhoia. Diare terdiri dari 2 kata yaitu dia yang artinya melalui, dan rheo yang berarti mengalir atau aliran. Secara harfia berarti mengalir melalui. Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair. Ini biasanya merupakan gejala infeksi saluran pencernaan. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (personal hygiene) dan lingkungan (sanitasi). Diare berat menyebabkan hilangnya cairan, dan dapat menyebabkan kematian, terutama pada anak-anak dan orang-orang yang kurang gizi atau memiliki gangguan imunitas (Sumampouw, dkk, 2017).

2.1.2 Klasifikasi Diare

1. Diare akut (< 2 minggu) Diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat.
2. Diare kronis (> 2 minggu) Diare yang berlanjut sampai 2 minggu atau lebih dengan kehilangan berat badan atau berat badan tidak bertambah (failure to thrive) selama masa diare tersebut.

   Diare kronik sering juga dibagi-bagi menjadi :

   1) Diare persisten (diare berkelanjutan) : diare yang disebabkan oleh infeksi

2) Proctracted diare : diare yang berlangsung lebih dari 2 minggu dengan tinja cair dan frekuensi 4x atau lebih per hari.
3) Diare intrakbel : diare yang timbul berulang kali dalam waktu yang singkat (misalnya 1-3 bulan).
4) Prolonged diare : diare yang berlangsung lebih dari 7 hari
5) Chronic non specific diarrhea : diare yang berlangsung lebih dari 3 minngu tetapi tidak disertai dengan gangguan pertumbuhan dan tidak ada tanda-tanda infeksi maupun malabsorpsi (Thahirah, 2017).

2.1.3 Penyebab Diare

Penyebab diare dibagi atas empat (Komariah, 2021), yaitu:

1. Bakteri : Shigella, Salmonella, E. Coli, Gol. Vibrio, Bacillus cereus, Clostridium perfringens, Stafilokokus aureus, Campylobacter aeromonas
2. Virus : Rotavirus, Adenovirus, Norwalk virus, Coronavirus, Astrovirus
3. Parasit : Protozoa, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Balantidium coli, Trichuris trichiura, Cryptosporidium parvum, Strongyloides stercoralis
4. Non infeksi : malabsorpsi, keracunan makanan, alergi, gangguan motilitas, imunodefisiensi, kesulitan makan, dan lain-lain

2.1.4 Pencegahan Diare

Menurut Depkes di dalam (Luthfi, 2020) yaitu:

1. Menggunakan air bersih, tanda - tanda air bersih adalah 3 “Tidak” yaitu tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau.

   Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukan kedalam mulut, cairan atau benda yang tercemar tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air yang tercemar. Masyrakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan menggunakan air bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah. Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

   1) Ambil air dari sumber yang bersih.
   2) Ambil dan simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup serta gunakan gayung khusus untuk mengambil air.
   3) Pelihara atau jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandi anak-anak.
   4) Gunakan air yang direbus.
   5) Cuci semua peralatan masak dan makan dengan air yang bersih dan cukup.

2. Memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit.
3. Mencuci tangan dengan sabun pada waktu sebelum makan, sesudah makan, dan sesudah buang air besar (BAB).

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan, mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah buang tinja anak, sebelum menyuapi anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

4. Meberikan ASI pada anak sampai berusia 2 tahun.

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untukdicerna dan diserap optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 4-6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini. Pada bayi yang baru lahir pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare dari pada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Flora normal usus bayi-bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare. Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupa resiko mendapat diare adalah 30 kali lebih besar. Pemberian susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

5. Menggunakan jamban yang sehat.

Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga. Bersihkan jamban secara teratur 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.

6. Membuang tinja bayi dan anak dengan benar.

   Kumpulkan segera tinja bayi atau anak kecil dan buang ke jamban Bantu anak-anak buang air besar ditempat yang bersih dan mudah dijangkau olehnya. Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja anak seperti didalam lubang atau kebun kemudian ditimbun. Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangannya menggunakan sabun, Menanamkan personal hyegine dan juga Menjaga kebersihan lingkungan (WC dan SPAL).

2.3 Konsep Perilaku hidup Bersih dan Sehat

Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Perilaku Sehat adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan Masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat adalah tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok, masyarakat sesuai dengan norma-norma kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal, menolong dirinya sendiri dan berperan serta aktif dalam pembangunan Kesehatan (Hidayat et al., 2024).

2.2.1 Perilaku Hidup Bersih Sehat di Rumah tangga

Menurut Ariyani didalam (Amananti, 2024) PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat dengan melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu:

1. Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin, kelainan akan cepat diketahui dan segera dapat ditolong atau dirujuk ke Puskesmas/rumah sakit. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

2. Memberi Bayi ASI Eksklusif

   Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa diberi makanan atau minuman tambahan apapun sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan. Waktu dan lama menyusui tidak perlu dibatasi dan tidak perlu dijadwal. Bayi yang berusia kurang dari 6 bulan lebih baik diberikan ASI saja, sedangkan setelah bayi berusia 6 bulan ke atas diberikan ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dalam bentuk makanan lunak dan jumlah yang sesuai dengan pertambahan umur bayi. Pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun.

3. Perilaku ibu dalam mencuci tangan

   Setiap orang penting untuk memperhatikan kebersihan tangan. Tangan yang bersih dapat mencegah penularan agent. Saat ibu berinteraksi dengan anak, menyiapkan makanan atau memberikan

makanan kepada anak apabila tangan ibu tidak bersih maka penularan diare dapat terjadi, Perilaku mencuci tangan ibu memiliki hubungan yang erat dengan kejadian diare balita. Ibu yang memiliki perilaku mencuci tangan baik dapat menurunkan risiko diare pada anaknya

4. Menggunakan Air Bersih

   Air memiliki peranan dalam penularan penyakit diare karena air merupakan unsur yang ada dalam makanan maupun minuman dan juga digunakan untuk mencuci tangan, bahan makanan, serta peralatan untuk memasak atau makan. Air yang digunakan harus bersih agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit. Jika air terkontaminasi dan kebersihan yang baik tidak dipraktikkan, makanan yang dihasilkan kemungkinan besar juga terkontaminasi. Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indera kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba): a. Air tidak berwarna, harus bening/jernih. b. Air tidak keruh, c. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit, d. Air tidak berbau, seperti bau amis, anyir, busuk atau bau belerang.

5. Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

   Air memiliki peranan dalam penularan penyakit diare karena air merupakan unsur yang ada dalam makanan maupun minuman dan juga digunakan untuk mencuci tangan, bahan makanan, serta peralatan untuk memasak atau makan. Air yang digunakan harus bersih agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit. Menggunakan air bersih dan melindunginya dari kontaminasi mulai dari sumber sampai dengan cara

penyimpanan di rumah dapat mengurangi resiko terhadap serangan penyakit diare.

6. Makan Buah dan Sayur

Setiap Hari Anggota keluarga diharapkan mengkonsumsi 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari. Makan sayur dan buah setiap hari sangat penting karena mengandung vitamin dan mineral yang mengatur metabolism energi, pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh, serta mengandung serat yang tinggi.

7. Menggunakan Jamban Sehat.

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jenis jamban yang dianjurkan adalah jamban cemplung dan jamban tangki septik/leher angsa.

8. Memberantas Jentik di Rumah

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemeriksaan Jentik Berkala adalah pemeriksaan jentik pada tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga atau tatakan kulkas dan di luar rumah seperti talang air, alas pot bunga. Pemberantasan jentik di rumah dapat dilakukan dengan teknik dasar minimal 3M Plus, yaitu: menutup, menguras dan mengubur.

9. Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari

Aktifitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktifitas fisik yang dapat dilakukan bisa berupa kegiatan sehari-hari dan olahraga. Kegiatan sehari-hari yang dilakukan, misalnya berjalan kaki, berkebun, kerja di taman, mencuci pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan. Olahraga yang dapat dilakukan, misalnya push-up, lari ringan, bermain bola, yoga, fitness, angkat beban/berat. Aktifitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya.

10. Tidak Merokok di Dalam Rumah

Satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar, dan carbon monoksida (CO). Nikotin dapat menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah, tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker, serta CO menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen sehingga sel- sel akan mati.

2.2.2 Sasaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Menurut (Kemenkes RI, 2021) sasaran PHBS tatatan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga, yaitu :

1. Pasangan usia subur.

2. Ibu Hamil dan atau ibu menyusui.
3. Anak dan remaja.
4. Usai lanjut.
5. Pengasuh anak

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menurut (Kemenkes RI, 2021) hal-hal yang mempengaruhi PHBS sebagian terletak di dalam diri individu itu sendiri, yang disebut faktor intern, dan sebagian terletak di luar dirinya yang disebut faktor ekstern (faktor lingkungan), antara lain:

1. Faktor Internal
   1) Keturunan

      Seseorang berperilaku tertentu karena memang sudah demikianlah diturunkan dari orangtuanya. Sifat-sifat yang dimilikinya adalah sifat-sifat yang diperoleh dari orang tua atau neneknya dan lain sebagainya.

   2) Motif

      Manusia berbuat sesuatu karena adanya dorongan atau motif tertentu. Motif atau dorongan ini timbul karena dilandasi oleh adanya kebutuhan, yang oleh Maslow dikelompokkan menjadi kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, dan kebutuhan rohani.

2. Faktor eksternal

   Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu sehingga di dalam diri individu timbul unsur-unsur dan dorongan untuk berbuat sesuatu. Contohnya Unsur-unsur perilaku bagi individu, meliputi pengertian atau pengetahuan tentang apa yang akan dilakukannya, keyakinan atau kepercayaan tentang

manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukannya, sarana yang diperlukan untuk melakukannya, serta dorongan atau motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang dirasakannya.

3. Faktor Sosiodemografi

   1) Umur

      Umur merupakan salah satu variabel terkuat yang dipakai untuk memprediksi perbedaan dalam hal penyakit, kondisi dan peristiwa Kesehatan dan saling diperbandingkan maka kekuatan variabel umur mudah dilihat (Hidayati, 2019).

   2) Pekerjaan

      Permasalahan penyakit diawali masalah Kesehatan berakar dari kemiskinan yang disesbabkan oleh krisis ekonomi yang belum membaik Sumber pendapatan keluarga menentukan kesanggupan untuk memperoleh pelayanan Kesehatan bagi anggota keluargannya (Putri et al., 2024).

   3) Pendidikan

      Jenjang pendidikan memegang peranan cukup penting dalam Kesehatan keluarga. Pendidikan yang rendah menjadikan mereka sulit diberi tahu mengenai pentingnya kebersihan perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular, diantarannya diare (Putri et al., 2024).

2.2.4 Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Klasifikasi penilaian phbs Menurut (Kemenkes RI, 2021) dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Kriteria PHBS} = \frac{\text{Jumlah indikator yang dilakukan}}{\text{Jumlah indikator yang di nilai}} \times 100\%$$

1. PHBS Kurang : skor 0-55%
2. PHBS Cukup : skor 56-75%
3. PHBS Baik : skor 76-100%

2.3 Konsep Balita

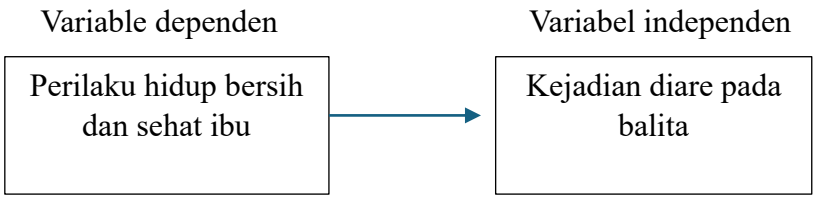
2.3.1 Pengertian Balita

Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan balita meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman (Kemenkes, 2020).

2.3.2 Tumbuh kembang Balita

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan inteselyular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagaian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan Panjang dan berat. Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam Gerak kasar, halus, bicara dan Bahasa serta soasialisasi dan kemandirian (Kemenkes, 2022).

2.4 Kerangka Konsep



Skema 2.1 kerangka konsep Hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita.

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan atau pernyataan sementara yang digunakan untuk menyelesaikan suatu permasalahan dalam penelitian yang kebenarannya harus diuji secara empiris.

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

   Ada Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puuskesmas Hutaimbaru.

2. Hipotesis Nol (H0)

   Tidak Ada Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

BAB 3
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan Adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik yang menggunakan pendekatan cross-sectional yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan variable dinilai pada satu waktu. Untuk mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru tahun 2025.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru. Pada tahun 2025 terdapat 216 ibu yang memiliki Balita periode bulan Januari – September. Alasan penulis melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas ini karena memiliki prevalensi diare tertinggi ke 4 Tertinggi Tahun 2025 terdapat 68 kasus Diare periode bulan Januari – September 2025.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam rentang waktu mulai bulan Mei 2025 hingga Februari 2026. Pelaksanaan penelitian dilakukan secara bertahap dan sistematis sesuai dengan alur kegiatan penelitian ilmiah.

Tahap awal dimulai dengan pengajuan judul penelitian pada bulan Mei 2025, yang kemudian dilanjutkan dengan proses perizinan penelitian serta penyusunan proposal pada bulan Juni hingga Juli 2025. Setelah proposal dinyatakan layak, dilaksanakan seminar proposal sebagai bagian dari evaluasi dan penyempurnaan rancangan penelitian.

Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru, yang meliputi pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden. Setelah seluruh data terkumpul, dilakukan proses pengolahan data yang mencakup editing, coding, tabulating, dan analisis data menggunakan program statistik SPSS. Tahap akhir penelitian adalah penyusunan laporan hasil penelitian serta pelaksanaan seminar skripsi yang direncanakan selesai pada bulan Februari 2026.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian Adalah keseluruhan objek dari penelitian yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini Adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru dengan jumlah populasi sebanyak 216 Ibu yang memiliki Balita Periode Jannuari – September Tahun 2025.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian Adalah objek yang di teliti dan dianggap mewakili populasi, sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 ibu yang memiliki balita di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru. Pada penelitian ini pengambilan besaran sampel yang digunakan adalah Rumus Slovin, yaitu sebagai berikut;

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

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

$$n = \frac{216}{1+216\,.\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{216}{1+\,216\,.\,0{,}001}$$

$$n = \frac{216}{3,16}$$

$$n = 68,3$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah Populasi

E : Toleransi Kesalahan

Berdasarkan perhitungan sampel diatas jumlah sampel yang di perlukan pada penelitian ini yaitu sebesar 68 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan probability sampling dengan cara simpel random sampling. Dan akan dilaksanakan dengan cara Door to Door.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu hak objek penelitian dan lainnya yang harus dilindungi. Etika juga membantu untuk merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam suatu penelitian. Dicantumkan etika yang mendasari studi kasus menurut ( ) terdiri dari:

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subyek penelitian peneliti dengan memberikan lembar persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi subyek penelitian.

2. Tanpa Nama (anonymly)

Anonymity merupakan bentuk etika penelitian yang tidak mencantumkan nama subyek penelitian dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, namun hanya menggunakan kode angka (numeric) berupa nomor subyek penelitian.

3. Kerahasiaan (confidentially)

Confidentially merupakan kerahasiaan hasil penelitian yang mana peneliti wajib merahasiakan seluruh informasi yang dikumpulkan selama proses penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen penelitian

1. Instrumen Data Demografi

Instrumen data demografi menggunakan lembar kuisioner yang diadopsi dari penelitian (Amananti, 2024) berupa 9 pertanyaan yaitu umur, Pendidikan, penghasilan, balita sedang diare atau tidak, umur pertama kali balita diare, dan pengasuh anak

2. Instrumen Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu

Instrumen atau alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini Adalah lembar kuesioner Instrument untuk mengukur perilaku hidup bersih sehat ibu adalah modifikasi kuesioner dari (Nuraeni, 2019). Kuesioner tentang perilaku hidup bersih sehat ibu terdiri atas 30 pertanyaan. Dimana pada kuesioner pertama yang 9 pertanyaan bersi data demografi, serta pada kuesioner ke 2 mengenai perilaku hidup bersih dan sehat ibu dimana nomor 1-5 adalah memberi ASI ekslusif, 6-10 adalah menggunakan air bersih, 11-

13 adalah mencuci tangan dengan air bersih, 14-16 adalah menggunakan jamban, dan 17-20 makan buah dan sayur. Penilaian pada pertanyaan favorable yaitu dilakukan =1, tidak dilakukan=0, terdiri dari per tanyaan nomor 1,2,4,5,6,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19, dan 20. Penilaian pertanyaan Unfavorable yaitu dilakukan =0, tidak dilakukan =1, terdiri dari pertanyaan nomor 3,7,8 dan 13. Dikategorikan cukup apabila. Dan menjawab 0 – 10 pertanyaan, dikategorikan Cukup apabila menjawab 11 – 14 pertanyaan, dan dikategorikan Baik apabila menjawab 15 – 20 pertanyaan.

3. Instrumen kejadian diare pada balita

Instrumen atau alat penelitian ini adalah Kuesioner kejadian diare yang diadopsi dari penelitian (Nuraeni, 2019) terdiri dari 1 pertanyaan dimana pada nomor 1 adalah riwayat diare 6 bulan terakhir pada balita. Penilaian pertanyaan kejadian diare dengan kriteria apabila responden menjawab YA= 1, TIDAK= 0.

3.5.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara lansung dengan responden dengan menggunakan alat bantu yang telah disusun sebelumnya. Pada waktu pengambilan data responden diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian dan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian ini dan

penjelasan singkat mengenai kuesioner serta diminta kesediaannya menjadi sampel penelitian. Selanjutnya diminta mengisi kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui kepala puskesmas Hutaimbaru di kota padangsidimpuan.

3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

1. Meminta surat ijin survey pendahuluan
2. Memberikan surat ijin ke kepala puskesmas Hutaimbaru
3. Peneliti akan menemui responden dan menjelaskan tujuan penelitian, dan mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden
4. Peneliti membagikan kuesioner dan mendampingi responden dalam mengisi kuesioner
5. Melakukan entry data
6. Analisa data

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

No	variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
A.	Variabel Independen				
1.	Perilaku hidup bersih dan sehat ibu	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden dengan menjawab pertanyaan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.	kusioner	ordinal	1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56 - 75%) 3. Baik (76 - 100%)
B.	Variabel Dependen				
2.	Diare	Buang air besar	kusioner	ordinal	1. Tidak

	leboih dari 3 kali sehari, konsitensi cair/berlendir/ berdarah.	Pernah 2. Jarang 3. Sering

3.7 Rencana Analisa

3.7.1 Pengelolaan Data

1. Memeriksa (editing)

   Proses meneliti hasil kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan perlu disunting terlebih dahulu. Meneliti hasil apakah ada responden yang tidak lengkap, tidak komplit, atau masih ada yang kurang, menyunting isi kuesioner apakah ada yang tidak lengkap.

2. Coding

   Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding. Coding yaitu pemberian kode pada data berskala nominal dan ordinal. Kodenya berbentuk angka, numerik, nomor bukan simbol karena hanya angka yang dapat diolah secara statistik dengan bantuan program komputer. Dalam penelitian ini semua variabel menggunakan skala ordinal.

3. Tabulating

   Membuat tabel uji validitas pengetahuan dan sikap serta membuat tabel hasil penelitian pengetahuan dan sikap berdasarkan jawaban dari responden ke dalam komputer.

4. Memasukkan data (entry data) Jawaban hasil kuesioner pengetahuan dan sikap dari responden yang berbentuk kode dimasukkan kedalam computer.

3.7.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

   Analisis Univariat dilakukan untuk menggambarkan ditribusi, frekuensi dari masing-masing variable penelitian mengenai perilaku hidup sehsat dan bersih ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru dan Analisa dilakukan menggunakan software SPSS.

2. Analisis Bivariat

   Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variable pada satu waktu dan untuk memahami dan mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita dengan menggunakan Uji Chi-Square pada Tingkat kepercayaan 95% ($\rho<0,5$). Uji Chi – Square Adalah tidak terdapat nuilai expected count kurang dari 5 sebanyak 20% atau lebih. Apabila nilai $p< 0,05$ maka hipotesis diterima berarti adanya hubungan signifikan antara kedua variable, dan apabila nilai $p>0,05$ maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara kedua variable. Analisa dilakukan menggunakan software SPSS.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru yang secara administratif berada di Kelurahan Hutaimbaru, Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan yang berperan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru terletak di bagian utara Kota Padangsidimpuan. Wilayah ini berada pada kisaran koordinat sekitar 1°23’–1°28’ Lintang Utara dan 99°14’–99°18’ Bujur Timur, yang merupakan bagian dari wilayah daratan Provinsi Sumatera Utara. Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru berbatasan dengan wilayah permukiman dan area administratif lain di Kecamatan Padangsidimpuan Utara, sehingga memiliki karakteristik sebagai kawasan transisi antara wilayah perkotaan dan semi-perdesaan.

Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru memiliki luas wilayah yang relatif sedang dibandingkan wilayah kerja puskesmas lainnya di Kota Padangsidimpuan. Wilayah ini didominasi oleh kawasan permukiman penduduk, fasilitas umum, serta sebagian kecil lahan pertanian dan pekarangan rumah tangga. Luas wilayah yang tidak terlalu besar memungkinkan pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, termasuk kegiatan promotif dan preventif seperti posyandu, penyuluhan kesehatan, serta kunjungan rumah oleh petugas kesehatan.

Secara topografi, wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru umumnya datar hingga sedikit bergelombang. Akses jalan utama menuju puskesmas relatif baik dan dapat dilalui oleh kendaraan roda dua maupun roda empat, meskipun masih terdapat beberapa wilayah permukiman dengan akses jalan yang terbatas. Kondisi aksesibilitas ini memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat, khususnya ibu yang memiliki balita.

Berdasarkan data Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025, jumlah ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru sebanyak 216 orang. Masyarakat di wilayah ini memiliki karakteristik sosial demografis yang beragam, baik dari segi umur, tingkat pendidikan, maupun jenis pekerjaan. Sebagian besar ibu berada pada usia produktif dan berperan sebagai pengasuh utama balita. Mata pencaharian masyarakat didominasi oleh ibu rumah tangga, petani, pedagang, serta pekerja sektor informal lainnya.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu program prioritas di Puskesmas Hutaimbaru. Berdasarkan data Puskesmas Hutaimbaru, pada periode Januari sampai September 2025 tercatat sebanyak 78 kasus diare pada balita. Kondisi ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup menonjol di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru dan memerlukan perhatian khusus melalui upaya promotif dan preventif, terutama yang berkaitan dengan penerapan PHBS di tingkat rumah tangga.

4.2 Karekteristik Responden

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi umur ibu, Pendidikan ibu, pendapatan,balita saat ini diare, umur pertama diare, pengasuh anak, pekerjaan dan usia anak saat ini

1. Karakterisrik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4. 1 Karakterisrik Responden Berdasarkan Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Umur Ibu	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
22 - 30 Tahun	35	51.5
31 - 40 Tahun	30	44.1
41 > Tahun	3	4.4
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.1, menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur 22–30 tahun yaitu sebanyak 35 orang (51,5%) dan minioritas adalah responden berumur lebih dari 41 tahun hanya 3 orang (4,4%)

2. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 4. 2 Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
SD	0.0	0.0
SMP	13	19.1
SMA	49	72.1
Sarjana	6	8.8
Total	**68**	**100.0**

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMA, yaitu sebanyak 49 orang (72,1%). Dan minioritas responden dengan Sarjana sebanyak 6 orang (8,8%).

3. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendapatan

Tabel 4. 3 Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendapatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Pendapatan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
≤ 2,5 Juta	19	27.9
2,5 - 4,5 Juta	34	50.0
≥ 4,5 Juta	15	22.1
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.3, mayoritas responden memiliki pendapatan Rp2,5–4,5 juta, yaitu sebanyak 34 orang (50,0%). Dan responden dengan pendapatan paling sedikit adalah ≥ Rp4,5 juta sebanyak 15 orang (22,1%).

4. Karakterisrik Responden Berdasarkan Balita Saat Ini Diare

Tabel 4. 4 Karakterisrik Responden Berdasarkan Balita Saat Ini Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Balita Saat Ini Diare	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ya	14	20.6
Tidak	54	79.4
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.4, mayoritas tidak mengalami diare saat penelitian dilakukan, yaitu sebanyak 54 balita (79,4%), sedangkan balita yang mengalami diare berjumlah 14 balita (20,6%).

5. Karakterisrik Responden Berdasarkan Umur Pertama Balita Diare

Tabel 4. 5 Karakterisrik Responden Berdasarkan Umur Pertama Balita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Umur	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
< 1 Tahun	19	27.9
1-3 tahun	43	63.2
>3 Tahun	6	8.8
Total	**68**	**100.0**

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas umur pertama balita mengalami diare paling banyak terjadi pada usia 1–3 tahun, yaitu sebanyak 43 balita (63,2%). Dan sedangkan paling sedikit pada usia >3 tahun sebanyak 6 balita (8,8%).

6. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pengasuh Anak

Tabel 4. 6 Karakterisrik Responden Berdasarkan Pengasuh Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Pengasuh	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Sendiri	49	72.1
Kakek/nenek	15	22.1
Babysister	4	5.9
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.6, bahwa mayoritas responden adalah balita diasuh oleh ibu sendiri, yaitu sebanyak 49 orang (72,1%). Sedangkan yang diasuh paling sedikit oleh babysitter sebanyak 4 orang (5,9%).

7. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 7. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ibu Rumah Tangga	20	29.4
Petani	12	17.6
Pedagang	15	22.1
PNS	8	11.8
Wiraswasta	13	19.1
Total	**68**	**100.0**

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 20 orang (29,4%). Dan responden paling sedikit adalah PNS sebanyak 8 orang (11,8%).

8. Karakterisrik Responden Berdasarkan Usia Anak Saat Ini

Tabel 4. 8 Karakterisrik Responden Berdasarkan Usia Anak Saat Ini Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Usia Anak Saat Ini	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
< 1 Tahun	19	27.9
1-3 Tahun	36	52.9
>3 Tahun	13	19.1
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.8, mayoritas balita berada pada usia 1–3 tahun, yaitu sebanyak 36 balita (52,9%). Dan paling sedikit balita usia >3 tahun sebanyak 13 balita (19,1%).

4.2 Analisis Univariat

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 4. 9 Karakterisrik Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

PHBS	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Baik	32	47.1
Cukup	22	32.4
Kurang	14	20.6
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.9, mayoritas responden memiliki PHBS kategori baik, yaitu sebanyak 32 orang (47,1%). Responden dengan PHBS cukup sebanyak 22 orang (32,4%), sedangkan responden dengan PHBS kurang sebanyak 14 orang (20,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah menerapkan PHBS dengan baik.

2. Kejadian Diare

Tabel 4. 10 Karakterisrik Responden Berdasarkan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Kejadian Diare	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Tidak Pernah	24	35.3
Jarang	33	48.5
Sering	11	16.2
Total	**68**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.10, bahwa mayoritas responden adalah balita jarang mengalami diare, yaitu sebanyak 33 balita (48,5%). Balita yang tidak pernah mengalami diare sebanyak 24 balita (35,3%), sedangkan balita yang sering mengalami diare sebanyak 11 balita (16,2%).

4.3 Analisis Bivariat

1. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare

Tabel 4. 11 Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Mengalami Diare						Total		P Value
	Tidak Pernah		Jarang		Sering				
	f	%	f	%	f	%	N	%	
Baik	19	27,9	8	11,8	5	7,4	32	47,1	
Cukup	4	5,9	15	22,1	3	4,4	22	32,4	0,001
Kurang	1	1,5	8	11,8	5	7,4	14	20,6	
Total	**24**	**35,3**	**31**	**45,6**	**13**	**19,1**	**68**	**100**	

Berdasarkan Tabel 4.11, dapat diketahui bahwa responden dengan PHBS baik sebagian besar balitanya tidak pernah mengalami diare, yaitu sebanyak 19 orang, dibandingkan dengan kategori jarang dan sering. Pada responden dengan PHBS cukup, kejadian diare lebih banyak ditemukan pada kategori jarang, sedangkan pada responden dengan PHBS kurang, proporsi balita yang sering mengalami diare lebih tinggi dibandingkan kategori lainnya.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai p *value* = 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok umur 22–30 tahun. Usia ini merupakan usia produktif, di mana ibu pada umumnya memiliki peran aktif dalam pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan kesehatan balita. Menurut teori perkembangan dewasa awal, usia produktif memiliki kemampuan fisik dan kognitif yang lebih baik dalam menerima informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA, yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memiliki pendidikan menengah. Pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan perilaku kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi kesehatan, termasuk tentang pencegahan diare pada balita. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Dari segi pendapatan, sebagian besar responden berada pada kelompok pendapatan menengah. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam menyediakan sarana sanitasi, air bersih, dan makanan bergizi yang sangat berperan dalam pencegahan diare pada balita.

Mayoritas balita diasuh oleh ibu sendiri, sehingga perilaku ibu dalam menerapkan PHBS sangat berpengaruh langsung terhadap kondisi kesehatan balita. Usia balita terbanyak berada pada kelompok 1–3 tahun, yang merupakan usia rentan terhadap penyakit diare karena sistem imun yang belum sempurna dan kebiasaan balita memasukkan benda ke dalam mulut.

5.2 Pembahasan Univariat

A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori baik, meskipun masih ditemukan responden dengan PHBS cukup dan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan PHBS di tingkat rumah tangga sudah cukup baik, namun belum sepenuhnya optimal.

Menurut konsep PHBS, perilaku hidup bersih dan sehat merupakan upaya individu atau keluarga untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan melalui kebiasaan sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, menjaga kebersihan lingkungan, dan penggunaan jamban sehat. Apabila PHBS tidak diterapkan secara konsisten, maka risiko terjadinya penyakit infeksi, termasuk diare, akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2019) yang menyatakan bahwa PHBS dalam tatanan rumah tangga berperan penting dalam mencegah penyakit diare pada balita. Penelitian lain oleh Nawalia, Ningsih, dan Tambunan (2022) juga menunjukkan bahwa keluarga dengan PHBS kurang memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian diare pada balita.

B. Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kategori jarang mengalami diare, namun masih terdapat balita yang sering mengalami diare. Hal ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan pada balita di wilayah penelitian.

Menurut teori epidemiologi penyakit, diare dipengaruhi oleh interaksi antara faktor host, agent, dan environment. Balita merupakan kelompok yang rentan karena sistem imun yang belum sempurna serta perilaku eksploratif seperti memasukkan benda ke dalam mulut, sehingga mudah terpapar kuman penyebab diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Luthfi (2020) yang menyatakan bahwa kejadian diare pada balita masih sering ditemukan di lingkungan rumah tangga dengan sanitasi dan perilaku kesehatan yang kurang baik. Penelitian Nuraeni (2019) juga menyebutkan bahwa praktik kebersihan keluarga yang tidak optimal berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian diare pada balita.

5.3 Pembahasan Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita, dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti semakin baik PHBS ibu, maka semakin rendah kejadian diare pada balita.

Balita yang diasuh oleh ibu dengan PHBS baik cenderung tidak pernah atau jarang mengalami diare, sedangkan balita yang diasuh oleh ibu dengan PHBS kurang lebih banyak mengalami diare dengan frekuensi sering. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku ibu berperan penting dalam pencegahan diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azaria dan Rayhana (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara penerapan PHBS ibu dengan kejadian diare pada balita. Penelitian Suminar, Saraswati, dan

Manurung (2025) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara PHBS ibu dengan kejadian diare, dengan nilai p value < 0,05. Selain itu, penelitian Hidayat et al. (2024) menunjukkan bahwa perilaku dan pengetahuan PHBS ibu balita berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel yang diteliti serta hasil yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara PHBS ibu dan kejadian diare pada balita. Perbedaannya terletak pada karakteristik responden dan lokasi penelitian, sehingga penelitian ini memberikan gambaran baru mengenai kondisi PHBS dan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.

BAB 6
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Diketahui bahwa mayoritas ibu berada pada kelompok umur 22–30 tahun sebanyak 35 orang (51,5%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 49 orang (72,1%) dan pendapatan keluarga sebagian besar berada pada rentang Rp2,5–4,5 juta sebanyak 34 orang (50,0%). Mayoritas balita diasuh oleh ibu sendiri sebanyak 49 orang (72,1%), dengan usia terbanyak pada kelompok 1–3 tahun yaitu 36 balita (52,9%), yang merupakan kelompok usia rentan terhadap kejadian diare.
2. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu sebagian besar berada dalam kategori baik sebanyak 32 orang (47,1%), diikuti kategori cukup sebanyak 22 orang (32,4%), dan kategori kurang sebanyak 14 orang (20,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah menerapkan perilaku hygiene dengan baik, meskipun masih terdapat ibu dengan penerapan PHBS yang belum optimal.
3. Kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kategori jarang mengalami diare sebanyak 33 balita (48,5%), tidak pernah mengalami diare sebanyak 24 balita (35,3%), dan sering mengalami diare sebanyak 11 balita (16,2%). Data ini menunjukkan bahwa diare masih ditemukan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

4. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2026.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Hutaimbaru

   a. Meningkatkan promosi dan edukasi kesehatan mengenai PHBS kepada ibu yang memiliki balita.
   b. Mengoptimalkan kegiatan penyuluhan pencegahan diare melalui posyandu.

2. Bagi Ibu yang Memiliki Balita

Menerapkan PHBS secara konsisten, khususnya mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, dan menjaga kebersihan makanan serta lingkungan rumah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi pembelajaran terkait PHBS dan kesehatan balita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   a. Menambah variabel lain seperti sanitasi lingkungan dan sumber air bersih.
   b. Menggunakan desain penelitian yang berbeda untuk memperdalam hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Amananti, W. (2024). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Ruang Safir Rs Phc Surabaya* (Vol. 4, Issue 02). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

Azaria, C., & Rayhana. (2016). Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Ibu Dengan Kejadian Diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kacang Pedang 2015. *Kedokteran Dan Kesehatan*, *12*(1), 1–115.

Hidayat, S. A., Purwacaraka, M., Erwansyah, R. A., Prasetio, O. D., Audilla, A., Yuliastuti, W., & Munawaroh, I. (2024). Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Balita Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Posyandu Melati 3 Desa Gilang Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung. *Professional Health Journal*, *5*(2), 645–653. Https://Doi.Org/10.54832/Phj.V5i2.691

Hidayati, R. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Tatanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018. *Journal Of Social And Economics Research*, *1*(1), 1–9.

Kemenkes. (2020). *Kategori Usia Bayi Dan Balita*. Kemenkes. Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Kategori-Usia/Bayi-Dan-Balita

Kemenkes. (2022). *Tumbuh Kembang Anak*. Https://Repository.Kemkes.Go.Id/Book

Kemenkes. (2023). *Diare Pada Anak*. Kementrian Kesehatan. Kemkes.Go.Id/Id/Cegah-Diare-Pada-Anak

Kemenkes Ri. (2021). Transformasi 10 Tahun Phbs Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Masyarakat Indonesia. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 2013–2015.

Komariah, Nasution Siti. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Phbs Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sirambas Kecamatanpanyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021*. Universitas Aufa Royhan.

Luthfi, Pratama Yoga. (2020). *Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rw 01 Kelurahan Sindang Barang, Kota Bogor Tahun 2020*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta Ii.

Nawalia, C., Ningsih, F., & Tambunan, L. N. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Balita: Relationship Between Clean And Healthy Living Behavior (Phbs) With The Incidence Of Diarrhea In Toddlers. *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, *8*(2 Se-Articles), 78–85. Https://Journal.Umpr.Ac.Id/Index.Php/Jsm/Article/View/3858

Nuraeni, A. (2019). *Hubungan Penerapan Phbs Keluarga Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang*. Tesis Fakultas Ilmu

Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Depok.

Putri, O. R., Hamdiah, D., & Sari, R. (2024). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Singandaru. *Jawara : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *5*(2), 17. Https://Doi.Org/10.62870/Jik.V5i2.25849

Ski. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023* (P. 925).

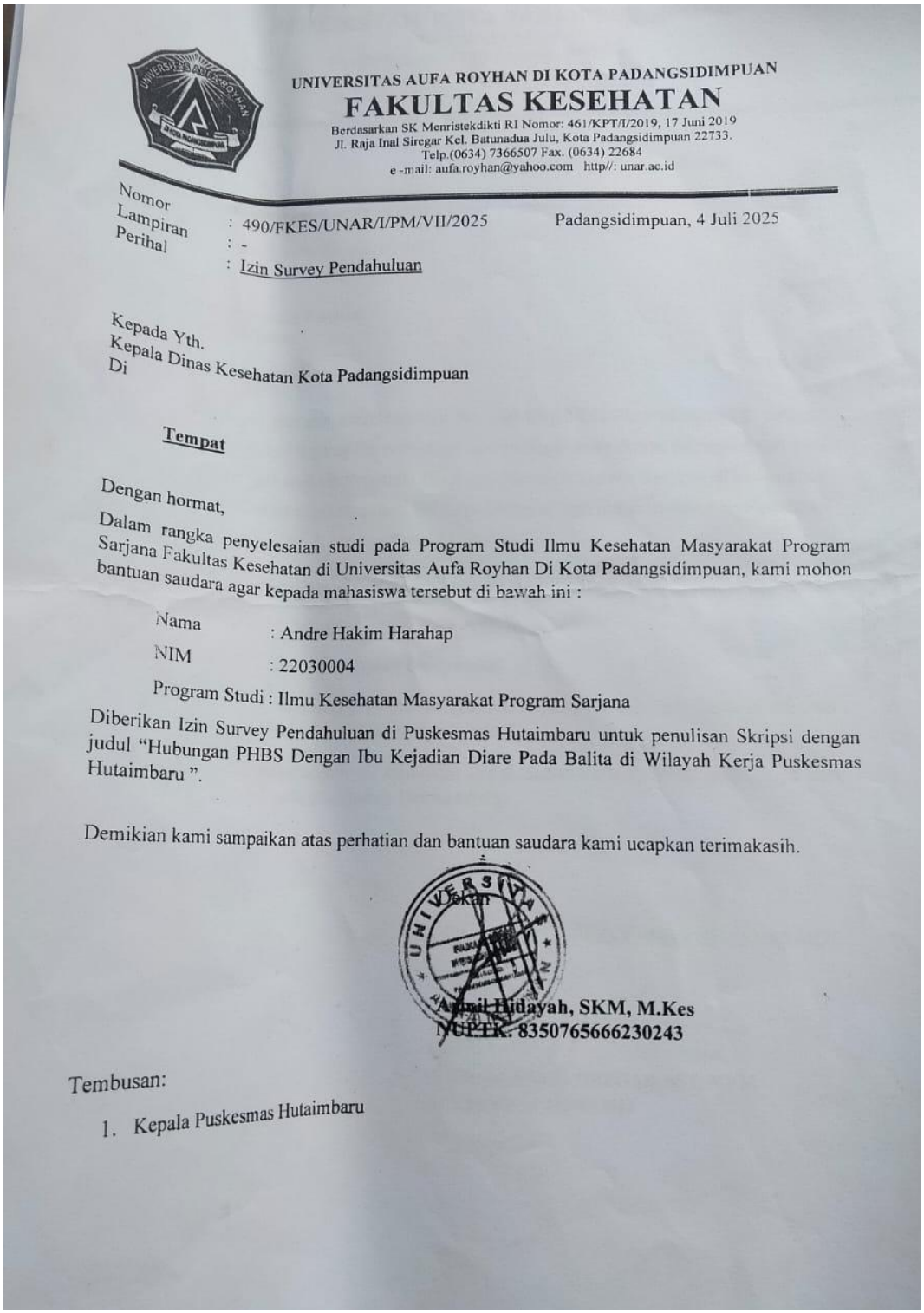
Sumampouw, Dkk, Okfriani Jufri. (2017). *Diare Balita : Tinjauan Bidang Kesehatan Masyarakat* (Deepublish (Ed.); 2nd Ed.). Cv. Budi Utama.

Suminar, M., Saraswati, D. A., & Manurung, B. S. M. (2025). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rs Mitra Husada Tangerang. *Jurnal Kesehatan Stikes Imc Bintaro*, *6*(1), 40–46. Https://Doi.Org/10.63448/9y1cx855

Thahirah. (2017). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Di Sd Integral Al-Bayan Yayasan Al-Bayan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Who. (2024). *Diarrhea*. Who. Www.Who

Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan



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 : 490/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 Padangsidimpuan, 4 Juli 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Andre Hakim Harahap
NIM : 22030004
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan PHBS Dengan Ibu Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru ".

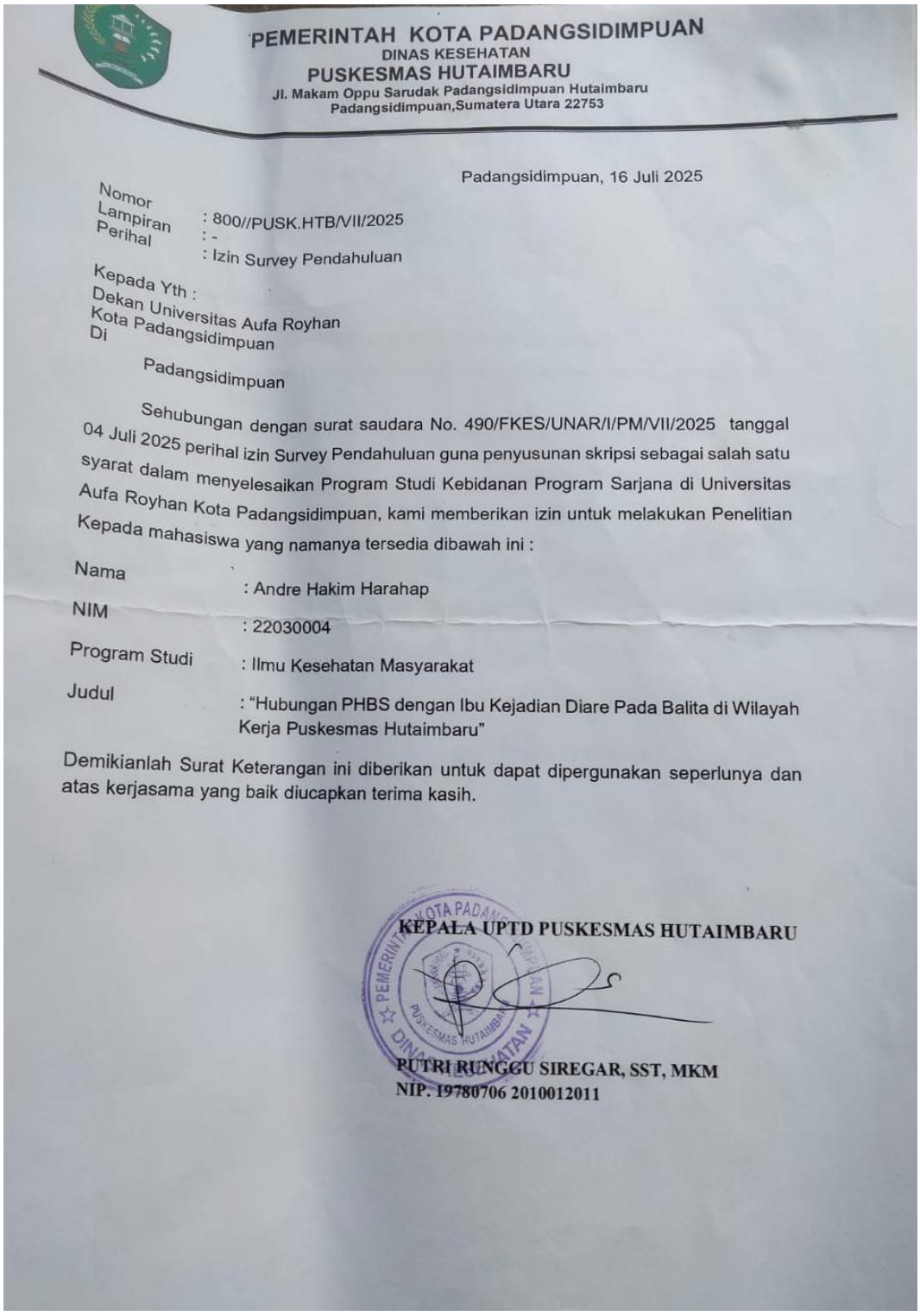
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Wakil Dekan

Annil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan:
1. Kepala Puskesmas Hutaimbaru

Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS HUTAIMBARU
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru
Padangsidimpuan,Sumatera Utara 22753

Padangsidimpuan, 16 Juli 2025

Nomor : 800//PUSK.HTB/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di
Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara No. 490/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 tanggal 04 Juli 2025 perihal izin Survey Pendahuluan guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Penelitian Kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini :

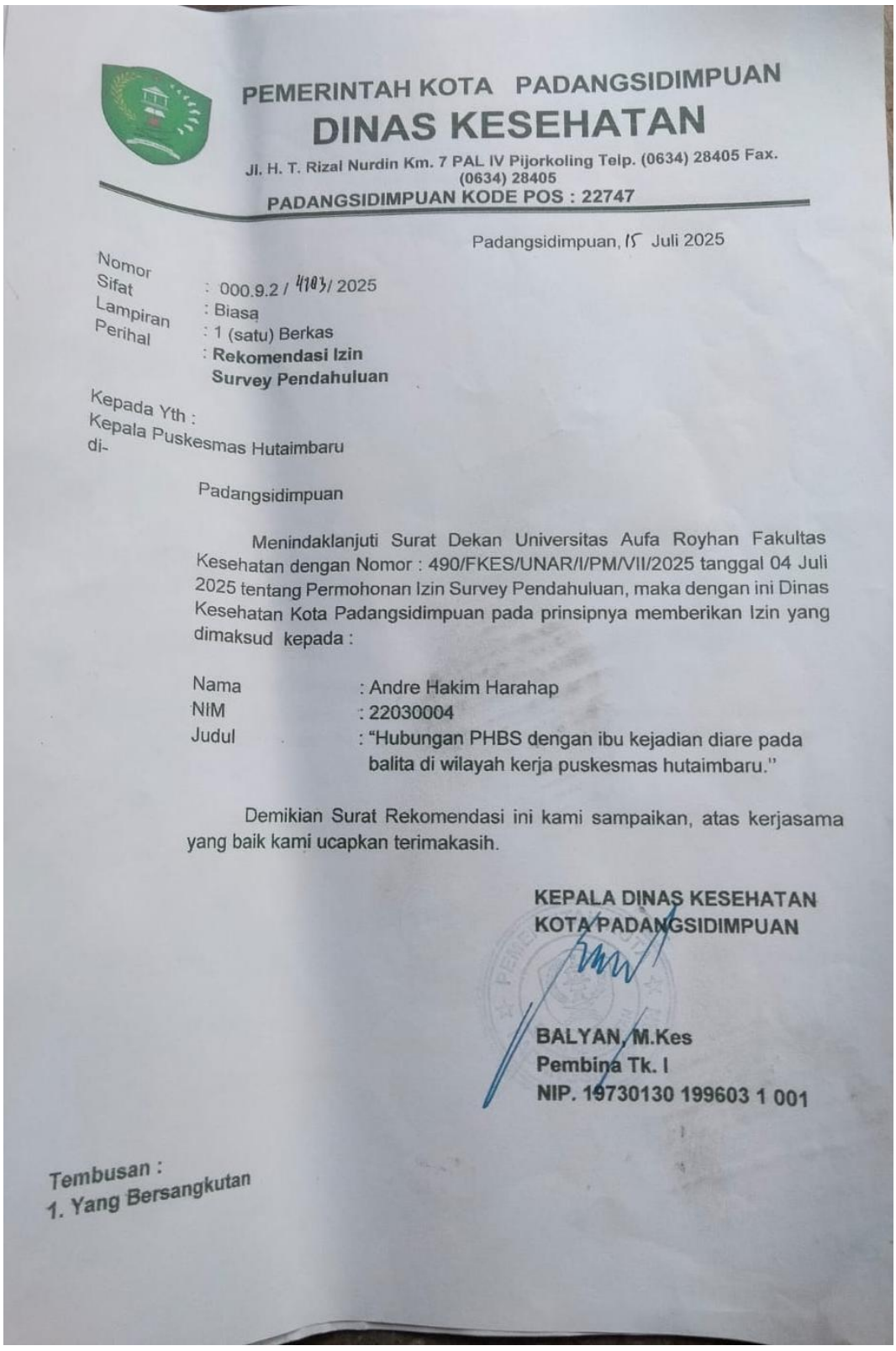
Nama : Andre Hakim Harahap
NIM : 22030004
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul : "Hubungan PHBS dengan Ibu Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru"

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM
NIP. 19780706 2010012011

Lampiran 3 Surat balasan survey pendahuluan dari dinas Kesehatan



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, 15 Juli 2025

Nomor : 000.9.2 / 4703 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 490/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 tanggal 04 Juli 2025 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada :

Nama : Andre Hakim Harahap
NIM : 22030004
Judul : "Hubungan PHBS dengan ibu kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru."

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

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan

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 : 490/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 Padangsidimpuan, 19 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

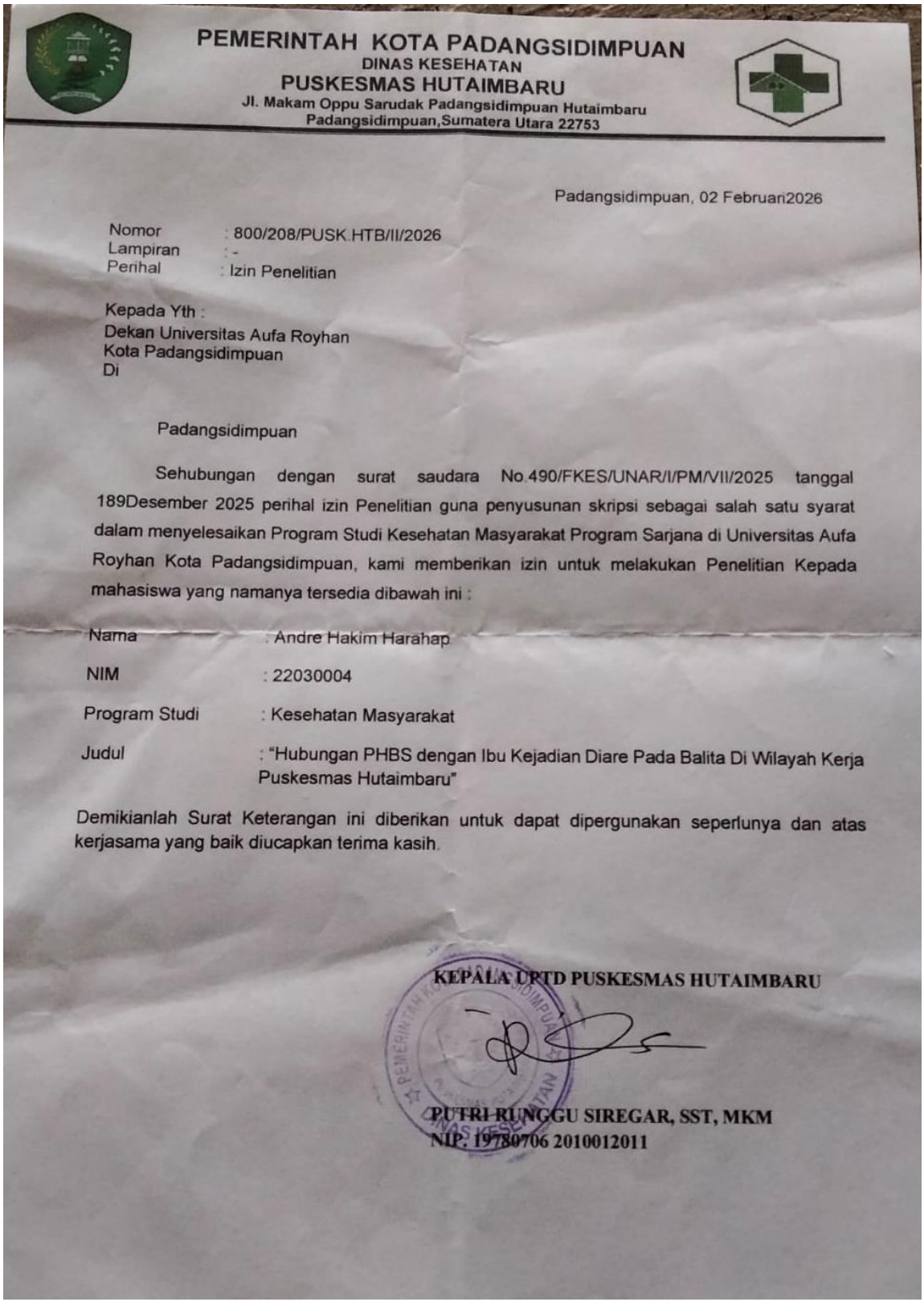
Nama : Andre Hakim Harahap
NPM : 22030004
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan PHBS Dengan Ibu Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru ".

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

[illegible]ayah, SKM, M.Kes
[illegible]. 8350765666230243

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian dari Puskesmas Hutaimbaru



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS HUTAIMBARU
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru
Padangsidimpuan,Sumatera Utara 22753

Padangsidimpuan, 02 Februari2026

Nomor : 800/208/PUSK.HTB/II/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di

Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara No.490/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 tanggal 189Desember 2025 perihal izin Penelitian guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Penelitian Kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini :

Nama	: Andre Hakim Harahap
NIM	: 22030004
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Judul	: "Hubungan PHBS dengan Ibu Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru"

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM
NIP. 19780706 2010012011

Lampiran 6. Master Tabel

No	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	Total Skor	Kategori PHBS	C1	HasilC1.Diare
1	25	4	1	3	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1	1
2	41	4	2	5	3	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	11	Cukup	2	2
3	24	4	2	1	2	3	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	Baik	2	2
4	40	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	16	Baik	1	1
5	26	3	1	3	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9	Kurang	2	2
6	23	4	2	3	5	1	3	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	2	2
7	33	4	2	4	5	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14	Cukup	1	1
8	38	4	3	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	11	Cukup	1	1
9	37	4	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	Baik	2	2
10	33	3	2	5	3	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	3	3
11	42	4	1	5	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Baik	3	3
12	23	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	Cukup	3	3
13	34	5	3	1	1	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	8	Kurang	2	2
14	27	4	3	2	4	2	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12	Cukup	1	1

15	29	3	2	1	4	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	Kurang	3	3
16	34	4	1	3	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	15	Baik	1	1
17	23	4	2	3	3	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1	1
18	23	4	1	3	4	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	Kurang	3	3
19	24	4	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	1	1
20	34	3	3	1	2	2	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Cukup	2	2
21	40	4	1	4	3	1	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Cukup	2	2
22	25	4	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	Baik	1	1
23	32	5	1	5	5	1	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Kurang	3	3
24	30	4	2	3	3	1	3	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	Kurang	3	3
25	30	3	2	2	3	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Baik	2	2
26	22	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	16	Baik	1	1
27	30	4	3	3	5	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	1
28	30	4	2	3	2	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14	Cukup	2	2
29	30	5	2	2	2	1	2	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	9	Kurang	3	3
30	22	3	2	2	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Kurang	1	1

31	34	4	3	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	12	Cukup	2	2
32	33	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	Baik	1	1
33	31	4	2	4	3	2	4	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	Baik	1	1
34	24	4	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1	1
35	31	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	1	1
36	37	4	2	3	4	1	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik	1	1
37	23	4	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	12	Cukup	2	2
38	37	4	2	3	5	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	Baik	1	1
39	31	4	1	5	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1	1
40	26	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	11	Cukup	2	2
41	24	4	1	1	3	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	Kurang	2	2
42	37	4	1	2	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	2	2
43	38	4	1	3	1	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Kurang	2	2
44	25	4	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	1
45	37	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14	Cukup	2	2
46	26	4	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	Baik	2	2

47	32	4	2	3	4	1	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Baik	2	2
48	30	4	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	16	Baik	3	3
49	26	4	3	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Kurang	2	2
50	35	3	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Baik	3	3
51	36	4	1	5	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	13	Cukup	2	2
52	33	4	2	3	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	13	Cukup	2	2
53	34	4	1	1	5	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	14	Cukup	2	2
54	32	4	2	5	2	3	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	9	Kurang	2	2
55	32	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	15	Baik	1	1
56	25	4	2	3	5	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	13	Cukup	2	2
57	27	5	2	2	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	12	Cukup	2	2
58	27	4	3	3	5	1	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10	Kurang	2	2
59	37	4	3	4	5	1	4	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	11	Cukup	2	2
60	24	3	1	3	2	1	3	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	Kurang	2	2
61	33	4	2	4	5	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	Cukup	3	3
62	41	4	1	3	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Baik	1	1

63	38	5	2	5	5	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	16	Baik	1	1
64	28	4	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Cukup	3	3
65	30	3	3	3	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	11	Cukup	1	1
66	28	4	2	3	4	3	2	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik	3	3
67	26	4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	12	Cukup	2	2
68	23	5	3	1	4	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Baik	2	2

Pendapatan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 2,5 Juta	19	27.9	27.9	27.9
	2,5 - 4,5 Juta	34	50.0	50.0	77.9
	≥ 4,5 Juta	15	22.1	22.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	13	19.1	19.1	19.1
	SMA	49	72.1	72.1	91.2
	Sarjana	6	8.8	8.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Usia Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	19	27.9	27.9	27.9
	1-3 Tahun	36	52.9	52.9	80.9
	>3 Tahun	13	19.1	19.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	20	29.4	29.4	29.4
	Petani	12	17.6	17.6	47.1
	Pedagang	15	22.1	22.1	69.1
	PNS	8	11.8	11.8	80.9
	Wiraswasta	13	19.1	19.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pengasuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sendiri	49	72.1	72.1	72.1
	Kakek/Nenek	15	22.1	22.1	94.1
	Babysitter	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Umur Balita Pertama Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	19	27.9	27.9	27.9
	1-3 tahun	43	63.2	63.2	91.2
	>3 Tahun	6	8.8	8.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Balita Saat Ini Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	20.6	20.6	20.6
	Tidak	54	79.4	79.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Kejadian Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	24	35.3	35.3	35.3
	Jarang	33	48.5	48.5	83.8
	Sering	11	16.2	16.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Perilaku Hidup Bersih dan sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	47.1	47.1	47.1
	Cukup	22	32.4	32.4	79.4
	Kurang	14	20.6	20.6	100.0

Total	68	100.0	100.0	

Perilaku Hidup Bersih dan sehat * Kejadian Daire Crosstabulation

Count

		Kejadian Daire			
		Tidak Pernah	Jarang	Sering	Total
Perilaku Hidup Bersih dan sehat	Baik	19	8	5	32
	Cukup	4	15	3	22
	Kurang	1	8	5	14
Total		24	31	13	68

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.642[a]	4	.001
Likelihood Ratio	19.547	4	.001
Linear-by-Linear Association	10.502	1	.001
N of Valid Cases	68		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.68.

Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	Andre Hakim Harahap
NIM	22030004
Pekerjaan	Mahasiswa Semester VII Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
Alamat	Sibuhuan, Kab. Padang Lawas

` Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025". Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Dengan surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Hutaimbaru,……2025

Peneliti

Andre Hakim Harahap

NIM. 22030004

Lampiran 8 ***Informed Consent***

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kode Responden (*diisi peneliti*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ……

Jenis kelamin : …….....

Umur : ……

Alamat : ……

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh saudari Sindi Nurgatika, Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang penelitiannya berjudul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025", maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Hutaimbaru,.....2025

Peneliti Responden

(Andre Hakim harahap) (.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 9 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita Di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru

A. DATA DEMOGRAFI

No. responden:

1. Nama inisial :
2. Umur Ibu :
3. Pendidikan Ibu

   ☐ Tidak Sekolah ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ S1/S2/S3
4. Pendapatan keluarga setiap bulan:

   ☐ Rp. ≤ 2.500.000 ☐ Rp. 2.500.000- 4.500.000

   ☐ Rp. ≥ 4.500.000
5. Balita saat ini menderita diare ☐ Ya ☐ Tidak
6. Umur berapa saat..... ini balita anda pertama kali terkena diare

   Tahun
7. Pengasuh anak

   ☐ Sendiri ☐ Babysitter ☐ Kakek/Nenek

   ☐ Lainnya
8. Pekerjaan

   ☐ Petani Pedagang ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Lainnya, sebutkan….. :
9. Usia anak saat ini.....tahun

KUESIONER

Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Ibu Dengan Kejadian Diare pada Balita Di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru

Petunjuk pengisian kuisioner :
1. Pilihlah jawaban yang sesuai
2. Berilah tanda *check list* (√) pada kolom yang telah disediakan.
3. Pilihlah jawaban sesuai dengan jumlah hari yang tersedia
4. Jawablah dengan jujur dan sesuai dengan keadaan saudara

A. VARIABEL INDEPENDEN

No	Pertanyaan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Pada saat kolostrum (cairan ASI berwana kuning keemasan) keluar, saya memberikan pada bayinya		
2	Saya memberikan ASI kolostrum selama 5 hari		
3	Apabila mau menampung ASI, Saya melakukan penyimpanan ASI pada *freezer*		
4	Saya sebagai ibu memberikan ASI ekslusif tanpa MPASI (Makanan Pendamping ASI)		
5	Saya akan memberikan ASI pada balita sampai 2 tahun		
6	Saya mencuci peralatan makan dan minum anak saya menggunakan air bersih dan mengalir		
7	Saya menggunakan air seadanya untuk mencuci peralatan makan dan minum dirumah karena susah mencari air bersih		
8	Keluarga saya menggunakan air sumur untuk diminum tanpa dimasak terlebih dahulu		
9	Menggunakan air mengalir dan bersih untuk memandikan anak saya		
10	Sebelum menggunakan botol dicuci dengan air mengalir dan bersih		
11	Sebelum memberikan makanan pada anak saya, saya selalu mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dan air bersih		
12	Setelah melakukan kegiatan bersih-bersih rumah, tidak lupa menggunakan sanitizer		
13	Saat menyuapin makanan pada anak tidak pernah mencuci tangan saat terlebih dahulu		
14	Saya membersihkan jamban setiap hari		
15	Saya sudah mengajarkan toilet training		

16	Jamban dirumah saya tersedia alat pembersih, karena syarat jamban sehat		
17	Agar anak saya sehat saya memberikan makanan		

	bergizisetiap hari ada nasi, sayur, lauk, buah dan susu		
18	Agar terhindar dari diare saya memberikan makanan yang sehat setiap hari		
19	Melarang anak untuk jajan diluar/sembarangan		
20	Memasak makanan sesuai dengan tingkat kematangannya, agar balita sehat.		

B. VARIABEL DEPENDEN

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	(1-3 x/6 bulan)	(>3 x/6 bulan
1	Apakah balita Ibu dalalm 6 bulan terakhir pernah mengalami diare?			

Lampiran 10. Dokumentasi

1. Pemberian Kuesioner







2. Pengisian Kuesioner







