

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PHBS
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA
SIRAMBAS KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**SITI KOMARIAH NASUTION
19060071P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PHBS
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA
SIRAMBAS KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

OLEH:

**SITI KOMARIAH NASUTION
19060071P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Siti Komariah Nasution

NIM : 19060071P

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 Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 05 Agustus 2021

Menyetujui

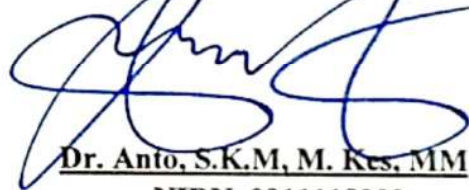
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003

Pembimbing Pendamping



Dr. Anto, S.K.M, M. Kes, MM
NIDN. 0911118202

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Norechlasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aupa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Komariah Nasution
NIM : 19060071P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021” adalah asli dan bebas 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 kutipan 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 dikemudian hari terdapat penyimangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Panyabungan, Juli 2021

Pembuat Pernyataan



Siti Komariah Nasution

NIM : 19060071P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas

Nama : Siti Komariah Nasution
Tempat/tgl. Lahir : Panyabungan, 14 April 1987
Alamat : Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat
Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara
No. Hp : 081265139496
Email : sitikhomariahnasution@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

1. SD 064032 Medan Johor : Lulus tahun 1999
2. SLTP Neg. 7 Panyabungan : Lulus tahun 2002
3. SMA Neg. 1 Panyabungan : Lulus tahun 2005
4. D-3 Kebidanan Akademi Kebidanan Widya Husada : Lulus tahun 2008

ABSTRAK

Diare yang tidak mendapat penanganan tepat dapat menyebabkan dehidrasi yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian. Tingginya angka kesakitan diare dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan (*personal hygiene*), dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 78 Ibu dan pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40 responden (88,9%) dengan pengetahuan ibu tentang PHBS kurang dan balita diare ($p\text{ value}=0,000$), serta 40 ibu (81,6%) dengan sikap negatif dan balita diare, $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap PHBS ibu dengan kejadian diare pada balita. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan perlunya mendapat informasi yang sebanyak-banyaknya tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta upaya pencegahan diare pada balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Diare

Daftar Bacaan : 29 (2011 – 2020)

ABSTRACT

Diarrhea can be damaged into dehydration if it is not handling well, even the condition enters the death. The level of diarrhea can be effected with many factors, such as healthy-water, medium for health, non-hygienic disposal of feses, personal hygiene, and bad environment, until in-planning for health-food. This research is aimed to know the correlation of mother knowledge and behavior toward personal-mind on live clean and health with diarrhea phenomena for baby in Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal in the year 2021. This research is taking by using cross-section approach. Then sample is taken by using total sampling with 78 sample from the mothers. To get the data, the research uses questionnaires. The result of this research is there are 40 respondents (88,9%) with less knowledge about live clean & health and diarrhea of babies with P value 0,000, then there are 40 mothers (81,6%) with negative-behavior with diarrhea of babies on p value = 0,000 ($p < 0,05$). Here, it is expected to improve awareness of the society in getting information about live clean & health to avoid the phenomena of diarrhea.

Keywords : Knowledge, Behavior, Diarrhea

Reference : 29 (2011 – 2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

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

1. Dr. Anto, S.K.M, M. Kes, MM selaku rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan sekaligus penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan.

4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd, selaku penguji pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada Ayahanda Abdullah dan Ibunda Nurbani Nasution yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Suami Tercinta Asber Tanjung dan Anak-anak tersayang yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Teman – teman angkatan program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Aamiin.

Padangsidimpuan, Juli 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
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	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Diare	6
2.1.1 Defenisi Diare	6
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Klasifikasi Diare.....	7
2.1.4 Upaya Pencegahan Diare	8
2.2 Konsep Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS)	14
2.2.1 Pengertian.....	14
2.2.2 Tujuan PHBS	14
2.2.3 Manfaat PHBS.....	14
2.2.4 Indikator PHBS	15
2.3 Pengetahuan	16
2.3.1 Pengertian	16
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	16
2.3.3 Pengukuran Pengetahuan	17
2.4 Sikap	18
2.4.1 Pengertian	18
2.4.2 Tingkatan Sikap.....	19
2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap	20
2.4.4 Pengukuran Sikap.....	22
2.5 Kerangka Konsep	22
2.6 Hipotesis Penelitian	23

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.2.1 Lokasi Penelitian	24
3.2.2 Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.3.1 Populasi Penelitian	25
3.3.2 Sampel Penelitian	25
3.4 Etika Penelitian	25
3.5 Defenisi Operasional	26
3.6 Instrumen Penelitian.....	27
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	28
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	29
3.8.1 Pengolahan Data	29
3.8.2 Analisa Data.....	30
BAB 4 HASIL PENELITIAN	31
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	32
4.2 Hasil Analisis Univariat	32
4.2.1 Karakteristik Responden	32
4.2.2 karakteristik Balita	33
4.2.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PHBS.....	33
4.2.4 Distribusi Frekuensi Sikap PHBS Ibu.....	34
4.2.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita.....	34
4.3 Analisis Bivariat.....	34
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita	34
4.3.2 Hubungan Sikap PHBS Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita	35
BAB 5 PEMBAHASAN	36
5.1 Analisis Univariat.....	36
5.1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PHBS.....	36
5.1.2 Distribusi Frekuensi Sikap PHBS Ibu.....	37
5.1.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita.....	38
5.2 Analisis Bivariat	39
5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita	39
5.2.2 Hubungan Sikap PHBS Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita	41
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PHBS.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap PHBS Ibu.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita.....	34
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan kejadian Diare pada Balita	34
Tabel 4.7 Hubungan Sikap PHBS Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita.....	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan izin penelitian dari Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal
- Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 8 : Hasil Uji statistik Penelitian
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : World Health Organization
2. KLB : Kejadian Luar Biasa
3. CFR : *Case Fatality Rate*
4. PHBS : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
5. BAB : Buang Air Besar
6. UKBM : Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare yang tidak mendapat penanganan tepat dapat menyebabkan dehidrasi yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian. Tingginya angka kesakitan diare dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan (*personal hygiene*), dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya (Maryunani, 2013).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. Penyakit diare adalah penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, dan sebagian besar hasil dari makanan dan sumber air yang terkontaminasi. Di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar tidak memiliki sanitasi yang lebih baik. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh negara berkembang (WHO, 2017).

Berdasarkan data Kemenkes RI 2018, di Indonesia penyakit diare merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian. Pada tahun 2018 terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 Provinsi, 8 Kabupaten / Kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (*Case*

Fatality Rate) diharapkan <1%, saat KLB angka CFR masih cukup tinggi (>1%), sedangkan pada tahun 2018 CFR diare mengalami peningkatan dibanding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76% (Adhningsih, 2019).

Berdasarkan Survey morbiditas diare pada tahun 2018 insiden diare pada balita yaitu 4.003.786 balita (37,88%). Jumlah kasus tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2014 yaitu dengan insiden diare pada balita (27%) (Adhningsih, 2019). Target SDGs pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita dengan upaya mengurangi angka kematian bayi dengan 12/1000 kelahiran hidup dan angka kematian anak bawah lima tahun 25/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan provinsi Sumatra Utara tahun 2019, dilaporkan bahwa penyakit diare masuk dalam 10 penyakit terbesar di provinsi Sumatra Utara (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2019). Pada tahun 2018, jumlah perkiraan kasus sebanyak 285.183, kasus yang ditemukan dan dtangani sebanyak 223.895 kasus (78,5%), sehingga angka kesakitan (*Insiden Rate*) diare per 1000 penduduk mencapai 16,80 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2019).

Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal memperlihatkan bahwa penyakit diare masih menduduki urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak pada Dinas Kesehatan kabupaten Mandailing Natal. Angka Kematian Balita (12-59 bulan) Di Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2019 sebanyak 12,41% per 1000 kelahiran hidup. Jumlah penyebab kematian balita ini (usia 12-59 bulan) adalah sebanyak 18 kasus dengan Diare menempati urutan kedua setelah Pneumonia (Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal, 2019). Berdasarkan laporan tahunan dari Puskesmas Longat

pada tahun 2019, didapatkan kasus diare pada balita (usia 1-5 tahun) di Puskesmas Longat yaitu sebanyak 38 kasus, dijelaskan bahwa belum pernah terjadi KLB di wilayah kerja puskesmas tersebut, namun penderita diare selalu saja ada setiap bulannya (Profil Kesehatan Puskesmas Longat, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2013) tentang hubungan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun di puskesmas Siantan Hilir didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun di puskesmas Siantan Hilir (Sirait, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Toyibah (2019) yang berjudul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita juga menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (p -value 0,008), penggunaan jamban (p -value 0,026), kebiasaan mencuci tangan dengan sabun (p -value 0,0040 dengan kejadian diare pada balita tahun 2019 (Toyibah, 2019).

Peneliti kemudian melakukan survey pendahuluan pada 10 ibu balita yang berada di Desa Sirambas, dimana 4 ibu (40 %) memiliki balita tidak dengan riwayat diare, ketika diwawancarai semua ibu mengatakan paham tentang apa itu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti harus mencuci tangan dengan air dan sabun saat hendak memberi makan pada anak, harus mengantarkan anak untuk BAB di toilet/jamban, air minum harus berada dalam wadah yang bersih dan selalu tertutup, serta manfaat PHBS bagi keluarga mereka yaitu agar keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.

Sedangkan pada 6 ibu (60 %) yang memiliki balita dengan riwayat

diare, diketahui bahwa semua ibu belum mengetahui tentang apa itu PHBS dan manfaat PHBS bagi keluarganya sendiri, yaitu 2 orang ibu (33,3%) menjawab tidak selalu mengantarkan anaknya untuk BAB di jamban dikarenakan sibuk bekerja sehingga terkadang anak BAB di sembarang tempat, 1 orang ibu (16,7%) hanya mencuci tangan dengan air tanpa sabun sebelum memberi makan pada anak karena ibu beranggapan bahwa mencuci tangan dengan air saja sudah cukup, dan 3 orang ibu (50%) tidak selalu menyimpan air dalam keadaan tertutup karena beranggapan bahwa air yang sudah dimasak sampai mendidih sudah bebas dari segala macam kuman penyakit.

Berdasarkan beberapa data tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah sebagai berikut.

Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat berhubungan (PHBS) berbahaya dengan kejadian diare pada balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian diare pada balita.
2. Untuk Mengetahui sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian diare pada balita.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.
5. Untuk mengetahui hubungan sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Profesi Kebidanan

Memberikan informasi khususnya pengetahuan di bidang profesi kebidanan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih

dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita serta dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan profesi kebidanan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita.

1.4.2 Masyarakat

Sebagai bahan informasi pada masyarakat tentang diare, baik penyebab, penanganan, maupun pencegahan yang dapat diterapkan oleh masyarakat khususnya para ibu yang memiliki anak balita.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam menyusun rumusan kebijakan dan strategi dalam upaya menurunkan angka kejadian diare pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Defenisi diare

Diare atau gastroenteritis didefinisikan sebagai buang air besar (BAB) encer lebih dari tiga kali sehari selama dua hari berturut-turut, yang dapat terkait atau tidak terkait dengan kondisi patologis. Diare dapat diakibatkan oleh penggunaan antibiotik dan dapat berlangsung selama pengobatan dengan antibiotik tersebut. Diare juga dapat disebabkan oleh gastroenteritis virus, keracunan makanan, sindrom malabsorpsi, yang meliputi intoleran laktosa, malabsorpsi gluten, penyakit usus inflamatori atau penyakit Crohn, kolitis ulseratif dan sindrom usus rensa (Morris, 2014).

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan jumlah tinja yang lebih banyak dari biasanya (normal 100-200 cc/jam tinja), dengan tinja berbentuk cair/setengah padat, dan disertai dengan frekuensi yang meningkat (lebih dari 3x sehari). Diare terbagi menjadi dua berdasarkan mula dan lamanya, yaitu diare akut dan diare konis (Wahyuningsih, 2013).

2.1.2 Etiologi

Etiologi diare akut dibagi atas empat penyebab, 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 (Ariani, 2016).

2.1.3 Klasifikasi diare

Beberapa klasifikasi diare, antara lain :

1. Rendle Short membuat klasifikasi berdasarkan pada ada atau tidak adanya infeksi :
 - A. Gastroenteritis (diare dan muntah) diklasifikasi menjadi 2 golongan :
 - a. Diare infeksi spesifik : tifus abdomen dan paratifus, disentri basil (*Shigella*), Enterokolitis stafilokok.
 - b. Diare non-spesifik : diare dietetik
 - B. Klasifikasi lain diadakan berdasarkan organ yang terkena infeksi :
 - a. Diare infeksi enteral atau diare karena infeksi saluran pencernaan yang terjadi di usus.
 - b. Diare infeksi parenteral atau diare karena infeksi di luar usus (otitis media akut)
2. Ellis dan Mitchel membagi diare pada bayi dan anak secara luas Berdasarkan lamanya diare :
 - A. Diare akut atau diare karena infeksi usus yang bersifat mendadak. Umumnya berlangsung kurang dari 7 hari. Diare karena infeksi usus dapat terjadi pada setiap umur dan bila menyerang bayi umumnya disebut gastroenteritis infantil. Akibat dari diare akut adalah dehidrasi, sedangkan

dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare.

B. Diare kronik yang umumnya bersifat menahun, diantara diare akut dan kronik disebut diare subakut (diare persisten). Diare kronik adalah diare hilang timbul, atau berlangsung lama dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit sensitif terhadap gluten atau gangguan metabolisme yang menurun. Lama diare kronik lebih dari 30 hari (Entjang, 2014).

2.1.4 Upaya pencegahan diare

Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif menurut Subdirektorat Pengendalian Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan dalam Kementerian Kesehatan RI (2011) yang dapat dilakukan adalah :

a. Perilaku Sehat

Perilaku sehat terdiri dari pemberian ASI, makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, membuang tinja bayi dengan benar, pemberian imunisasi campak.

1) Pemberian ASI

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan, tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini. ASI bersifat steril, berbeda dengan sumber susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang disiapkan dengan air atau bahan – bahan dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor. Pemberian ASI saja, tanpa cairan atau makanan lain dan tanpa menggunakan botol, menghindarkan anak dari bahaya bakteri dan

organism lain yang akan menyebabkan diare. Keadaan seperti ini disebut memberikan ASI Eksklusif.

Bayi harus diberi ASI secara penuh sampai mereka beumur 6 bulan setelah 6 bulan dari kehidupannya, pemberian ASI harus diteruskan sambil ditambahkan dengan makanan lain (proses menyapih). ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibody dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol.

2) Makanan Pendamping ASI

Pemberian makanan pendamping ASI adalah saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Perilaku pemberian makanan pendamping ASI yang baik meliputi perhatian terhadap kapan, apa, dan bagaimana makanan pendamping ASI diberikan.

Ada beberapa saran untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI, yaitu :

- a) Perkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 6 bulan dan dapat teruskan pemberian ASI. Tambahkan macam makanan setelah anak berumur 9 bulan atau lebih. Berikan makanan lebih sering (4x sehari). Setelah anak berumur 1 tahun, berikan semua makanan yang dimasak dengan baik, 4-6x sehari, serta teruskan pemberian ASI bila mungkin.
- b) Tambahkan minyak, lemak dan gula ke dalam nasi / bubur dan biji-bijian untuk energy. Tambahkan hasil olahan susu, telur, ikan, daging,

kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran berwarna hijau ke dalam makanannya.

c) Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan menyuapi anak. Suapi anak dengan sendok yang bersih.

d) Masak makanan dengan benar, simpan sisanya pada tempat yang dingin dan panaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak (Ngastiyah, 2014).

3) Menggunakan Air Bersih yang Cukup

Penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui Fecal Oral. Kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman, atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan dan minum yang dicuci dengan air tercemar.

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil disbanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah. Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a. Ambil air dari sumber air yang bersih.
- b. Simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup serta gunakan gayung khusus untuk mengambil air.

- c. Jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandi anak-anak.
- d. Minum air yang sudah matang (dimasak sampai mendidih).
- e. Cuci semua peralatan masak dan peralatan makan dengan air yang bersih dan cukup.

4) Mencuci Tangan

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 membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak, dan sebelum makan mempunyai dampak dalam kejadian diare, yaitu menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%.

5) Menggunakan Jamban

Pengalaman di beberapa Negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban. Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a. Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
- b. Bersihkan jamban secara teratur.
- c. Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

6) Membuang tinja bayi yang benar

Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar. Yang harus diperhatikan keluarga :

- a. Kumpulkan segera tinja bayi dan buang di jamban.
- b. Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah dijangkau olehnya.
- c. Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti di dalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun.
- d. Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun (Ngastiyah, 2014).

7) Pemberian Imunisasi Campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar bayi tidak terkena penyakit campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare. Oleh karena itu berilah imunisasi campak segera setelah bayi berumur 9 bulan (Ngastiyah, 2014).

b. Penyehatan Lingkungan

1) Penyediaan Air Bersih

Mengingat bahwa ada beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui antara lain adalah diare, kolera, disentri, hepatitis, penyakit kulit, penyakit mata, dan berbagai penyakit lainnya, maka penyediaan air bersih baik secara kuantitas dan kualitas mutlak diperlukan dalam memenuhi

kebutuhan air sehari-hari termasuk untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut, penyediaan air bersih yang cukup disetiap rumah tangga harus tersedia. Disamping itu perilaku hidup bersih harus tetap dilaksanakan.

2) Pengelolaan Sampah

Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa, dan sebagainya. Selain itu sampah dapat mencemari tanah dan menimbulkan gangguan kenyamanan dan estetika seperti bau yang tidak sedap dan pemandangan yang tidak enak dilihat. Oleh karena itu pengelolaan sampah sangat penting, untuk mencegah penularan penyakit tersebut. Tempat sampah harus disediakan, sampah harus dikumpulkan setiap hari dan dibuang ke tempat penampungan sementara. Bila tidak terjangkau oleh pelayanan pembuangan sampah ke tempat pembuangan akhir dapat dilakukan pemusnahan sampah dengan cara ditimbun atau dibakar.

3) Sarana pembuangan air limbah

Air limbah baik limbah pabrik atau limbah rumah tangga harus dikelola sedemikian rupa agar tidak menjadi sumber penularan penyakit. Sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat akan menimbulkan bau, mengganggu estetika dan dapat menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit seperti leptospirosis, filariasis untuk daerah yang endemis filarial. Bila ada saluran pembuangan air limbah di halaman, secara rutin harus

dibersihkan, agar air limbah dapat mengalir, sehingga tidak menimbulkan bau yang tidak sedap dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.

2.2 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.2.1 Pengertian

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 (Maryunani, 2013)

PHBS tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit, dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Maryunani, 2013).

2.2.2 Tujuan PHBS

a. Tujuan Umum

Meningkatnya rumah tangga sehat di kabupaten / kota seluruh Indonesia

b. Tujuan Khusus

1. Meningkatnya dukungan dan peran aktif Tim Penggerak PKK dalam pembinaan PHBS rumah tangga.
2. Memberdayakan keluarga untuk tahu, mau, dan mampu melaksanakan PHBS dan berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Proverawati, 2012).

2.2.3 Manfaat PHBS

Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat dapat dibedakan menurut kepentingannya yaitu bagi rumah tangga dan bagi masyarakat.

a. Bagi Rumah Tangga

Setiap anggota keluarga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktivitas kerja anggota keluarga meningkat dan pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditunjukan untuk pemenuhan gizi keluarga, pendidikan, dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.

b. Bagi masyarakat

PHBS akan membantu mengupayakan lingkungan sehat sehingga mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, dan dapat memaksimalkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada, serta mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, tabungan ibu bersalin (Tabulin), arisan jamban, ambulans desa, dan lain-lain (Proverawati, 2012).

2.2.4 Indikator PHBS

Pembinaan PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mewujudkan rumah tangga sehat. Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang memenuhi indikator PHBS sebagai berikut:.

1. Menggunakan air bersih adalah anggota rumah tangga memiliki atau mudah mendapatkan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari meliputi air ledeng, pompa sumur terlindung, serta mata air terlindung dan penampungan air hujan. Sumber air dari pompa, sumur dan mata air terlindung berjarak minimal 10

meter dari tempat penampungan kotoran atau limbah.

2. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun adalah anggota rumah tangga selalu mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar.
3. Menggunakan jamban sehat adalah rumah tangga yang memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septic atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir (Maryunani, 2013).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012).

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa (Notoatmodjo, 2012).

b. Informasi / Media Massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

c. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2012).

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa

lalu (Notoatmodjo, 2012).

2.3.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Disini peneliti melakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan skala Guttman. Skala pengukurannya dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif.

Hasil pengukuran skor dikonversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk jawaban benar skor $1 = 1 \times 100\% = 100\%$, dan salah diberi skor $0 = 0 \times 100\% = 0\%$. Dalam pengukuran digunakan skala persentase <60%, dan 60% sampai 100%, dikatakan baik jika skor pada rentang 60% sampai 100%, dan kurang jika skor <60% (Iskani, 2013).

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian

Newcomb menyatakan, bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Kholid, 2015).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik). Dimana sikap

belum tentu terwujud ke dalam tindakan. Sehingga dengan proses berpikir secara baik di dukung dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik (positif) (Kholid, 2015).

La Piere mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antsipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan (Notoatmodjo, 2012).

2.4.2 Tingkatan Sikap

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu salah atau benar, adalah berarti bahwa orang menerima ide (pikiran) tersebut.

3) Menghargai (*valueing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling baik. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek.

5) Praktek atau tindakan (*proactive*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain (Kholid, 2015).

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

1) Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau sikap negatif, akan tergantung pada berbagai faktor lain. Untuk dapat menjadi dasar dari bentuk sikap maka melalui kesan yang kuat (Priyoto, 2014).

2) Orang lain yang dianggap penting dan lebih senior

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang dapat mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat, seseorang yang berarti khusus (*significant others*) akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap terhadap sesuatu. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi

oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Priyoto, 2014).

3) Kebudayaan

Kebudayaan menanamkan garis pengarah sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan pulalah yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya. Hanya kepribadian dan individu yang telah mapan dan kuatlah yang dapat memudarkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individual (Priyoto, 2014).

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut, apabila cukup kuat, akan memberikan dasar yang efektif dalam menilai suatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu (Priyoto, 2014).

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu. Pemahaman akan baik buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh

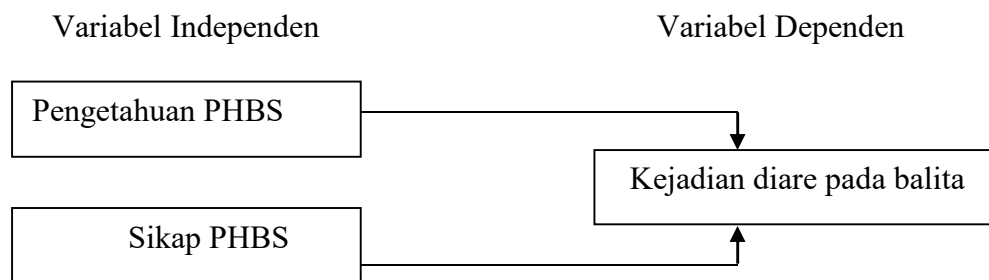
dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya. Dikarenakan konsep moral dan ajaran agama sangat menentukan sistem kepercayaan maka tidaklah mengherankan kalau pada gilirannya kemudian konsep tersebut ikut berperan dalam menentukan sikap individu terhadap suatu hal (Priyoto, 2014).

2.4.4 Pengukuran Sikap

Pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan, dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Skala Likert dikenal dengan teknik “*Summated Ratings*”. Responden diberikan pernyataan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan umumnya terdiri dari 1 hingga 4 kategori jawaban. Jawaban yang disediakan adalah sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Nilai 4 adalah hal yang favorable (menyenangkan) dan nilai 1 adalah unfavorable (tidak menyenangkan). Hasil pengukuran skor dikonversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor <60% hasil pengukuran negatif dan apabila skor $\geq 60\%$ maka hasil pengukuran positif (Sunaryo, 2013).

2.5 Kerangka Konsep

Menurut Notoadmodjo (2010) kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisa hasil penelitian, maka peneliti dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

2.6.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha1 : Ada hubungan pengetahuan Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Ha2 : Ada hubungan sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

2.6.2 Hipotesis Nol (Ho)

Ho1 : Tidak ada hubungan pengetahuan Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Ho2 : Tidak ada hubungan sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021, yang diamati pada periode waktu yang sama (Hidayat, 2014).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Januari Tahun 2021 sampai Juli Tahun 2021. Jadwal penelitian yang meliputi pengajuan judul skripsi yaitu pada bulan Januari tahun 2021. Selanjutnya penyusunan proposal penelitian dilakukan mulai bulan Februari sampai bulan Maret tahun 2021. Setelah penyusunan proposal selesai dilanjutkan dengan seminar proposal pada bulan April tahun 2021.

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021. Selanjutnya dilakukan proses pengolahan data hasil penelitian. Setelah proses pengolahan data

dan penyusunan skripsi selesai dilakukan, maka dilaksanakan seminar hasil skripsi pada bulan Agustus tahun 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal yaitu sebanyak 78 ibu.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal yaitu sebanyak 78 ibu dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Soedigdo, 2011).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan PHBS	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang PHBS yang mencakup indikator PHBS, tujuan PHBS, serta manfaat PHBS dalam upaya pencegahan diare pada balita.	Kuesioner	Ordinal	1 = Kurang, jika skor jawaban <60% 2 = Baik, jika skor jawaban ≥60%
Sikap PHBS	Pernyataan diri ibu dari hasil proses berpikir yaitu berupa sikap yang menerapkan PHBS atau sikap tidak menerapkan PHBS yang berkaitan dengan upaya pencegahan diare.	Kuesioner	Ordinal	1 = Negatif, jika skor jawaban <60% 2 = Positif, jika skor jawaban ≥60%
Kejadian Diare pada Balita	Suatu keadaan balita tentang status pengeluaran feses sebanyak lebih dari tiga kali dalam sehari yang terjadi pada balita dengan konsistensi encer	Kuesioner	Ordinal	1 = Diare 2 = Tidak diare

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu obyek ukur atau mengumpulkan data dari suatu variabel. Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner / angket dengan beberapa pertanyaan, alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Instrumen penelitian diadopsi dari penelitian Widyastuti (2012) Tari (2016), dan Nurbaya (2014) merupakan suatu daftar yang berisikan suatu rangkaian pertanyaan mengenai suatu hal atau dalam suatu bidang dimaksud untuk memperoleh data berupa jawaban-jawaban dari para responden. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang PHBS dengan kejadian diare pada balita di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal tahun 2020 (Hidayat, 2014).

Skala dalam penelitian ini menggunakan skala likert dan guttman. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Pertanyaan dalam instrumen penelitian skala likert dibagi dalam dua jenis pertanyaan yaitu *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif). Untuk skala pengukuran pengetahuan menggunakan skala guttman yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti ya atau tidak, benar atau salah, positif atau negatif, dan lain-lain. Skala guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda atau dalam bentuk check list. Skor penilaiannya jika jawaban pernyataan benar maka nilainya 1, sedangkan jika jawaban pernyataan salah maka nilainya 0 (Soedigdo, 2011).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Desa Sirambas Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten Mandailing Natal. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Adapun tahapan yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Peneliti mengantarkan surat permohonan izin penelitian ke Puskesmas Longat Kabupaten Mandailing Natal. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian kepada ibu balita yang berada di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.
- b. Setelah mendapatkan calon responden, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
- c. Apabila responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan menjadi responden.
- d. Sebelum kegiatan pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan seputar penelitian yang akan dilakukan dan cara pengisian kuesioner. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya bila ada pertanyaan kuesioner yang belum jelas atau tidak dipahami.
- e. Setelah responden mengerti tentang cara pengisian kuesioner, maka peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden yang dipilih sebagai sampel penelitian.

- f. Selama kegiatan pengisian kuesioner, peneliti berada di dekat responden agar bila ada kesulitan, responden dapat langsung bertanya kepada peneliti. Namun bagi responden yang memilih untuk ditinggal, maka peneliti kembali pada waktu yang ditentukan untuk mengambil kuesioner kembali.
- g. Setelah semua pertanyaan dalam kuesioner telah diisi oleh responden, maka peneliti mengumpulkan kembali kuesioner penelitian tersebut dan melakukan terminasi dengan responden.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

- a. *Editing* (Penyuntingan data)

Memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten. Hal ini dilakukan langsung di lapangan. Selanjutnya memilah data responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

- b. *Coding*

Kuesioner yang terpilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode bertujuan untuk mengubah data bentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry data* ke komputer.

- c. *Entry data*

Memasukkan atau memindahkan data-data yang ada di kuesioner ke dalam Microsoft Excel dan melakukan analisa menggunakan software

penghitungan SPSS

d. Tabulating

Menyusun data dengan mengelompokkan data-data sedemikian rupa sehingga data mudah dijumlah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Hidayat, 2014).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran mengenai distribusi frekuensi pada variabel yang diteliti dan variasi tiap-tiap variabel. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan sikap ibu tentang PHBS dan kejadian diare pada balita. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menghubungkan variabel independen (pengetahuan dan sikap ibu tentang PHBS) dan variabel dependen (kejadian diare pada balita) menggunakan uji statistik *Chi Square*. Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dalam penelitian ini pengolahan data statistik menggunakan komputer untuk memperoleh nilai p. nilai p akan dibandingkan dengan nilai α . Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada nilai signifikan (nilai p), yaitu :

1. Jika nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan
2. Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan.

(Soedigdo, 2011)

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Kabupaten Mandailing Natal terletak pada garis $0^{\circ}10'$ - $1^{\circ}50'$ Lintang Utara dan $98^{\circ}10'$ - $100^{\circ}10'$ Bujur Timur. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan. Sebelah Timur Padang lawas dan Kabupaten Padang Lawas Utara. Sedangkan sebelah selatan berbatasan dengan Pasaman dan Pasaman Barat. Sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Indonesia. Luas wilayah Kabupaten Tapanuli Selatan adalah $\pm 6.620,70 \text{ km}^2$.

Desa Sirambas merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kabupaten Mandailing Natal dengan luas wilayah $\pm 1.067,55 \text{ Ha}$ dan batas wilayah sebagai berikut :

- Utara : Hutan Bukit
- Timur : Desa Saba Johor
- Selatan : Desa Aek Ngali
- Barat : Desa Batang Gadis

Sebagian besar mata pencaharian penduduk Desa Sirambas adalah petani. Masyarakat Desa Sirambas terdiri dari 310 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah laki-laki 399 orang dan jumlah perempuan 428 orang.

4.2 Hasil Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Variabel	n	%
Usia		
16 – 25 tahun	20	25,64
26 – 35 tahun	46	58,97
36 – 45 tahun	12	15,39
Tingkat Pendidikan		
SD	8	10,26
SMP	54	69,23
SMA	13	16,66
PT	3	3,85
Pekerjaan		
PNS	3	3,85
Petani	63	80,77
Tidak bekerja	12	15,38
Pendapatan		
≤ Rp 1.000.000,-	75	96,2
>Rp 1.000.000,-	3	3,8
Agama		
Islam	78	100
Suku		
Mandailing	78	100
Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 78 responden di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal mayoritas responden berusia 26 – 35 tahun (58,97%), tingkat pendidikan responden mayoritas berada dalam tingkat pendidikan SMP (69,23%), pekerjaan responden mayoritas sebagai petani (80,77%), pendapatan responden mayoritas yaitu Rp ≤ Rp 1.000.000,- (96,2%), mayoritas responden beragama islam (100%), dan mayoritas responden suku mandailing (100%).

4.2.2 Karakteristik Balita

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	51,5
Perempuan	38	48,7
Usia (tahun)		
2	27	34,6
3	39	50
4	12	15,4
	78	100

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 78 balita di desa Sirambas kecamatan Panyabungan Barat kabupaten Mandailing Natal mayoritas laki-laki (51,5%) dengan usia balita mayoritas 3 tahun (50%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berat Badan dan Tinggi Badan Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Variabel	n	Mean	SD
Berat Badan (Rerata±SD)	78	12,84	± 3,07
Tinggi Badan (Rerata±SD)	78	93,21	± 9,17

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa rerata±SD berat badan balita yaitu 12,84±3,07 dan rerata±SD tinggi badan balita yaitu 93,21±9,17.

4.2.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PHBS

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PHBS di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Pengetahuan PHBS	n	%
Kurang	45	57,7
Baik	33	42,3
Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel distribusi frekuensi tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang PHBS masih kurang (57,7%).

4.2.4 Distribusi Frekuensi Sikap PHBS Ibu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sikap PHBS Ibu di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Sikap PHBS	n	%
Negatif	49	62,8
Positif	29	37,2
Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.5 tersebut diperoleh sikap PHBS ibu yaitu dengan sikap negatif (62,8%) dan responden dengan sikap positif sebanyak (37,2%).

4.2.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Diare	n	%
Ya	46	59
Tidak	32	41
Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.6 tersebut dapat diketahui kejadian diare pada balita yaitu sebanyak 46 balita (59%) dan balita yang tidak menderita diare sebanyak 32 orang (41%).

4.3 Hasil Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Pengetahuan PHBS	Diare				Jumlah		p-Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	40	88,9	5	11,1	45	100	0,000
Baik	6	18,2	27	81,8	33	100	
Jumlah	46	59	32	41	78	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 45 responden dengan pengetahuan PHBS kurang terdapat 40 responden (88,9%) yang mengalami diare, sedangkan dari 33 responden dengan pengetahuan PHBS baik terdapat 6 responden (26,7%) yang mengalami diare. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang PHBS dengan kejadian diare pada balita.

4.3.2 Hubungan Sikap PHBS Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 4.8 Hubungan Sikap PHBS Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Sikap PHBS	Diare				Jumlah		p-Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	40	81,6	9	18,4	49	100	0,000
Positif	6	20,7	23	79,3	29	100	
Jumlah	46	59	32	41	78	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 49 responden dengan sikap negatif terdapat 40 responden (81,6%) yang mengalami diare, sedangkan dari 29 responden dengan sikap positif terdapat 6 responden (20,7%) yang

mengalami diare. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap PHBS ibu dengan kejadian diare pada balita.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang PHBS sebagian besar berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 45 ibu (57,7%), sedangkan ibu balita dengan pengetahuan tentang PHBS baik (42,3%).

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan penting sebelum perilaku kesehatan terjadi, maka dari itu kesehatan yang diharapkan mungkin terjadi jika seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan cenderung memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan dapat melakukan pencegahan terjadinya diare pada balita. Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang harus lebih diperhatikan, hal ini dikarenakan bahwa akses informasi kesehatan kadang tidak sampai kepada ibu misalnya dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu tindakan yang berhubungan dengan perilaku pencegahan (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan hasil pengetahuan responden tentang PHBS pada kategori kurang, hal ini mungkin disebabkan karena Puskesmas yang berada di desa tersebut masih mengalami kesulitan untuk melakukan penyuluhan-penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta kaitannya dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suda (2018) di Desa Buru Kaghu Kabupaten Sumba Barat Daya yang memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden (68,9%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpengetahuan baik sebanyak 63 responden (63%).

5.1.2 Distribusi Frekuensi Sikap PHBS Ibu

Hasil penelitian di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 menunjukkan bahwa sikap PHBS ibu sebagian besar dengan sikap negatif yaitu sebanyak 49 orang (62,8%). Sedangkan ibu dengan sikap positif sebanyak 29 orang (37,2%).

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, melainkan suatu predisposisi perilaku. Penerimaan perilaku baru akan lebih mudah jika didasari oleh pengetahuan yang benar, kesadaran, dan sikap yang positif. Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat munculnya suatu tindakan. Fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan, dan akan menentukan kecenderungan perilaku terhadap sesuatu yang kita hadapi (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan hasil sikap PHBS ibu yaitu sikap negatif. Sikap ibu yang negatif terhadap kejadian diare pada balitanya biasanya didasarkan atas pengetahuan yang kurang dimiliki ibu tentang penanganan diare secara cepat dan tepat. Sebagaimana diketahui bahwa dalam upaya pembentukan sikap harus didasarkan atas adanya pemahaman yang lebih mendalam dari individu atas suatu objek dan begitu pula pada ibu dalam rangka pencegahan atau penanganan diare haruslah dilandasi dengan pengetahuan. Kurangnya sikap positif tentang PHBS yang dimiliki oleh ibu akan memberikan dampak pelaksanaan upaya penanganan diare secara adekuat yang tentunya akan berdampak pada penurunan status kesehatan balita yang lebih rendah yaitu mengalami dehidrasi (Priyoto, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayanti (2015) yang menunjukkan bahwa mayoritas sikap ibu negatif (53,4%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rauf (2013) menunjukkan hasil yang berbeda yaitu sebagian besar ibu dengan sikap positif sebanyak 18 responden (58,1%).

5.1.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita

Diare didefinisikan sebagai kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek, cair, atau dapat berupa air saja dan frekuensi lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya menyimpulkan diare memiliki hubungan dengan beberapa faktor diantaranya adalah faktor ibu, anak, lingkungan, dan perilaku. Pada penelitian di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan diare yaitu sebanyak 46 orang (59%). Sedangkan balita yang tidak diare sebanyak 32 orang (41%).

Orang tua memiliki peran penting dalam kesehatan anaknya. Orang tua menentukan pilihan jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan yang anaknya terima, makanan yang mereka makan, jumlah aktivitas fisik yang dilakukan, dukungan emosional yang diberikan, serta kualitas lingkungan mereka sebelum dan sesudah lahir. Ibu pada umumnya menjadi pengasuh yang lebih dominan dalam keluarga terhadap anak-anaknya, seperti jumlah waktu dan frekuensi interaksi yang lebih pada anak-anaknya. Adisasmito menyatakan faktor ibu merupakan salah satu faktor diare pada anak, dalam hal ini perilaku ibu yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan atau praktek merupakan faktor resiko yang signifikan dalam menyebabkan penyakit diare pada anak.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 45 responden dengan pengetahuan PHBS kurang terdapat 40 responden (88,9%) yang mengalami diare, sedangkan dari 33 responden dengan pengetahuan PHBS baik terdapat 6 responden (26,7%) yang mengalami diare. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang PHBS dengan kejadian diare pada balita.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan faktor pemudah (predisposing faktor) untuk terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sehingga faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi. Meningkatnya pengetahuan akan memberi hasil yang cukup berarti untuk memperbaiki perilaku, hal ini sesuai dengan pernyataan Rogers dalam Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan/ kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan hidup bersih dan sehat ibu dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu itu sendiri diantaranya pendidikan terakhir ibu dan umur ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin luas juga pengetahuannya. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi juga oleh umur orang tersebut, dengan semakin lamanya umur seseorang diharapkan semakin banyak juga pengetahuan yang diperoleh (Kholid, 2015).

Pada penelitian ini didapatkan $p=0,000$ pada hubungan pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena $p<0,05$ maka terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristiandi tahun 2012 di Puskesmas Dinoyo Malang dengan $p=0,000$. Kristiandi dalam penelitian tersebut menyatakan arah korelasi hubungan pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita

adalah negatif yang memiliki arti semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat semakin jarang kejadian diare pada anak, semakin rendah pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat semakin tinggi kejadian diare pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2013) di Puskesmas Siantan Hilir juga mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita ($p=0,000$).

5.2.2 Hubungan Sikap PHBS Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 49 responden dengan sikap negatif terdapat 40 responden (81,6%) yang mengalami diare, sedangkan dari 29 responden dengan sikap positif terdapat 6 responden (20,7%) yang mengalami diare. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap PHBS ibu dengan kejadian diare pada balita.

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan cenderung seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidak setujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu (Priyoto, 2014). Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan pengalaman yang dapat ikut membentuk dan mempengaruhi perilaku pencegahan terhadap penyakit. Azwar dalam Budiman dan Riyanto (2013) juga mengatakan faktor yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang

lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Widyastuti (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada balita ($p=0,0029$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan Rahmayanti (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap responden dengan upaya ibu dalam pencegahan diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Betaet Kabupaten Kepulauan Mentawai.

Pengaruh orang lain dapat mempengaruhi sikap seseorang, seperti petugas kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang pentingnya menerapkan pola hidup bersih dan sehat sehingga akan mempengaruhi sikap ibu untuk melakukan upaya pencegahan diare pada balita. Individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan pemikiran orang lain yang dianggap penting tersebut. Selain itu lingkungan juga dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam menerima informasi. Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada diri seseorang akan memberikan gambaran tingkah laku seseorang. Seseorang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang berdasarkan masalah atau keadaan yang dihadapinya (Priyoto, 2014).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kurang baik sebanyak (57,7%).
2. Mayoritas ibu dengan sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) negatif sebanyak (62,8%).
3. Distribusi frekuensi kejadian diare pada balita sebanyak (59%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Profesi Kebidanan

Profesi kebidanan diharapkan dapat mengambil manfaat dari penelitian ini dalam memperkaya pengetahuan sehingga dapat diaplikasikan dalam dunia kerja melalui pemberian pemahaman tentang pentingnya menurunkan angka kejadian diare pada balita dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar mereka mempunyai sikap yang positif pula dan mau menerapkan PHBS. Serta perlu dilakukan penelitian lebih lanjut agar penelitian

dapat lebih berkembang seperti dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian diare.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan perlunya mendapat informasi yang sebanyak-banyaknya tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta upaya pencegahan diare pada balita.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan lebih memperhatikan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang, hal ini dikarenakan bahwa akses informasi kesehatan kadang-kadang tidak sampai ke mereka, misalnya dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu tindakan yang berhubungan dengan perilaku pencegahan untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan yang benar. Petugas kesehatan juga harus lebih mengenalkan dan memberikan contoh bagaimana cara mencegah penyakit diare yang baik agar ibu mempunyai sikap yang baik pula, misalnya melalui penyuluhan tentang kebersihan lingkungan dengan membuang sampah pada tempatnya, mencuci tangan setelah melakukan aktivitas terutama sebelum makan dan minum, dan lain sebagainya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut agar penelitian dapat lebih berkembang yaitu dengan melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, AP. (2016). *Diare Pencegahan dan Pengobatannya*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Budiman. Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal. (2020). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019*. Panyabungan : Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal
- Entjang, Indan. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Citra Aditya Bakti.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Irianty, Hilda. Hayati, Ridha. Riza, Yeni. (2018). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8 No. 1, 2018.
- Iskani. (2013). Pengukuran skala guttman secara tradisional (crosssection) dalam <http://slideshare.net/indikaniaputri/pengukuran-skala-guttman.pdf> diakses tanggal 23 Maret 2021
- Mas, Elisabeth Maria. (2017). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada anak Balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Jurnal Nursing News*. Vol. 2 No. 3, 2017.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Buletin data dan Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholid, A. (2015). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Lestari, Titik. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Maryunani. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Trans Info Media.
- Ngastiyah. (2014). *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati. (2012). *Perilaku Hidup BERSih dan Sehat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Puskesmas Longat. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas Longat Tahun 2019*. Mandailing Natal : Puskesmas Longat.
- Rahmayanti, Lisa. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu, dan Ketersediaan Fasilitas Terhadap Upaya Ibu dalam Pencegahan Diare pada Anak Balita. *Skripsi* : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan : Universitas Andalas Padang.
- Sastroasmoro, Soedigdo. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Sirait. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan. Kejadian Diare pada Anak Usia 1-4 tahun di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2013. *Skripsi* : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran : Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Suda, Enosius Dapa. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Buru Kaghu Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. *Jurnal Of Community Health*. Vol. 1 No. 4, 2019.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk keperawatan. Ed.2*. Jakarta: EGC.
- Tari, Bely Mona. (2016). Hubungan Pengetahuan, Umur, Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bintuhan Tahun 2016. *Skripsi* : Program Studi Strata-1 Kesehatan Masyarakat : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dehasen Bengkulu.

Widyastuti, Tri. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu terhadap Pencegahan Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang Tahun 2012. *Skripsi* : Fakultas Kedokteran : Universitas Muhammadiyah Palembang.

World Health Organization. World Health Statistic. (2017). WHO Libr Cat Data 2017.



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. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

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

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

Nomor : 094/FKES/UNAR/E/PM/I/2021

Padangsidempuan, 29 Januari 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Sirambas
Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

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

Nama : Siti Komariah

NIM : 19060071P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Desa Sirambas untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LONGAT

JL. Lintas Kecamatan Panyabungan Barat, Kode Pos 22719
E-mail : puskeslongat@gmail.com



Longat, 01 Februari 2021

Nomor : 440/ 361 /III/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Pendahuluan
An. Siti Komariah Nasution

Kepada
Yth, Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Padangsidempuan
di-

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Nomor :
094/FKES/UNAR/E/PM/II/2021 pada tanggal 29 Januari 2021. Peihal Izin
Surey Pendahuluan dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Siti Komariah Nasution
Nim : 19060071
Institusi : Universitas Aufa Royhan

Telah selesai melaksanakan Survei Pendahuluan Penelitian di wilayah Kerja
Puskesmas Longat dengan Judul :

**“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang PHBS dengan Kejadian
Diare pada Balita di Desa Sirambas Kecamatan Panyabungan Barat
Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

DIKETAHUI

KEPALA UPTD PUSKESMAS LONGAT,



MILVARIANI SIREGAR, SKM, MSi
Nip. 19680707199002001

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PHBS
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA
SIRAMBAS KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

A. Identitas Diri

- No. Responden :
Usia :
Pendidikan :
Pekerjaan : a. Bekerja (Sebutkan jenis pekerjaan)
b. Tidak bekerja
Agama :
Suku :

B. Kuesioner Penelitian

Pengetahuan PHBS Ibu

1. Menurut Ibu apakah air bersih itu ?
 - a. Air yang jernih, tidak berwarna, tidak berbau
 - b. Air yang diambil dari sungai
2. Dimanakah sumber air bersih yang baik digunakan untuk keperluan sehari-hari?
 - a. Air sungai
 - b. Air sumur
3. Menurut ibu bagaimana cara menyimpan air bersih untuk keperluan minum?

- a. Di bak penampungan / drum tertutup
 - b. Tidak ada penyimpanan khusus
4. Menurut Ibu berapa kali sebaiknya menguras air tempat penampungan air yang digunakan untuk keperluan minum dan memasak?
- a. 2 kali dalam seminggu
 - b. 1 kali dalam seminggu
5. Menurut ibu anak balita menyikat gigi dengan air yang bagaimana?
- a. Air sungai
 - b. Dengan air yang bersih dan mengalir
6. Apakah akibat yang ditimbulkan jika ibu mengelola makanan tidak menggunakan air yang bersih?
- a. Dapat menyebabkan terjadinya diare
 - a. Tidak ada
7. Menurut ibu dimanakah Buang Air Besar (BAB) yang baik?
- a. Jamban
 - b. Sungai
8. Menurut ibu bagaimana jamban / toilet yang sehat?
- a. Jamban dengan bentuk leher angsa dan tersedia air bersih, sabun, dan lap pengering serta penerang
 - b. Jamban yang tidak terdapat hewan atau serangga
9. Bagaimana cara ibu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB ?
- a. Mencuci tangan pakai sabun dan air bersih yang mengalir

b. Mencuci tangan saja tanpa pakai sabun

10. Bagaimana cara ibu mencuci peralatan makan balita (piring, botol susu, dan lain-lain ?

a. Mencuci pakai sabun dan air bersih

b. Menyiramnya saja, yang penting sisa makanan hilang

Sikap PHBS Ibu

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kurangnya persediaan air bersih dapat menyebabkan diare				
2	Mencuci tangan memakai sabun sebelum menyuapi anak, setelah mengganti popok, dan sebelum menyiapkan makanan				
3	Diare disebabkan oleh faktor makanan yang terkontaminasi kuman				
4	Membuang tinja anak di sembarang tempat karena tinja tersebut tidak berbahaya				
5	Sebaiknya menggunakan botol susu yang dibersihkan dan direbus untuk mencegah diare				
6	Menggunakan air bersih untuk memasak, untuk mandi, dan untuk mencuci makanan				
7	Menggunakan jamban sehat untuk BAB dan BAK				
8	Mencuci tangan setelah buang air besar tidak perlu menggunakan sabun				
9	Memberikan ASI Eksklusif kepada anak				
10	Menimbang balita setiap bulan				

Diare

1. Apakah anak balita ibu menderita diare?

a. Ya

b. Tidak

MASTER TABEL PENELITIAN KARAKTERISTIK IBU BALITA DAN BALITA DI DESA SIRAMBAS TAHUN 2021

No	Karakteristik Ibu Balita						Karakteristik Balita						Diare		
	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Suku	Agama	Jenis Kelamin	Umar (Tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Ya	Tidak			
1	20	SMP	2	Petani	2	1,000,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	10	92		√
2	28	PT	4	PNS	1	4,000,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,2	83	√	
3	36	SMA	3	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9	82	√	
4	27	SMA	2	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,4	80		√
5	22	SD	1	Tidak bekerja	3	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	13	96		√
6	26	SMA	3	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	14,4	96	√	
7	20	SD	1	Tidak bekerja	3	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9	90	√	
8	40	SD	1	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	11	90	√	
9	28	PT	4	PNS	1	4,000,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	12	96		√
10	30	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	12	91		√
11	21	SMP	2	Petani	2	1,000,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,7	83		√
12	32	SMP	2	Petani	2	1,000,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9	84		√
13	23	SMA	3	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	13	97	√	
14	36	PT	4	PNS	1	3,000,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	13	96	√	
15	32	SMP	2	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	14	95	√	
16	23	SMP	2	Petani	2	1,000,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	10	85		√
17	38	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9	80		√
18	33	SMP	2	Petani	2	700,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9	80		√
19	38	SMA	3	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,8	81	√	
20	35	SMA	3	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	12	83	√	
21	24	SMA	3	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,8	82		√
22	24	SMP	2	Petani	2	700,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	11	88		√
23	28	SMP	2	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,7	64	√	
24	25	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	10	87		√
25	28	SMP	2	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	12	98	√	
26	32	SMP	2	Petani	2	700,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	11	93		√
27	38	SMP	2	Tidak bekerja	3	650,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	13	100		√
28	31	SMA	3	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	13	99	√	
29	29	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	4	15	100		√
30	37	SMA	3	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	14	99	√	
31	29	SMP	2	Tidak bekerja	3	600,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9	82	√	
32	28	SMA	3	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	12	97	√	
33	36	SMA	3	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9	80	√	
34	26	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	14	96		√
35	25	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	13	95	√	
36	26	SMP	2	Petani	2	950,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	10	84		√
37	26	SD	1	Tidak bekerja	3	600,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	11	84	√	
38	38	SD	1	Petani	2	700,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	12,5	97		√
39	27	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	13,8	99	√	
40	29	SMP	2	Tidak bekerja	3	700,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	17	99		√
41	20	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9	81		√
42	22	SD	1	Tidak bekerja	3	700,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	9,6	82		√
43	27	SMP	2	Tidak bekerja	3	700,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	11	95		√
44	27	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	13	99		√
45	26	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	13,8	99		√
46	28	SMA	3	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	11,2	93	√	
47	21	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	10,8	89		√
48	26	SMP	2	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	9,5	83		√
49	40	SD	1	Tidak bekerja	3	650,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	16	99		√
50	28	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	4	18	105	√	
51	28	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	4	16	103		√
52	29	SMP	2	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	12	97		√
53	28	SMP	2	Tidak bekerja	3	700,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	11,5	95		√
54	29	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	15	99	√	
55	28	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	2	10,6	85		√
56	20	SD	1	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	4	19	110		√
57	23	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	14	99		√
58	23	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	14	98	√	
59	32	SMA	3	Tidak bekerja	3	700,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	4	18	108	√	
60	39	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	4	19,5	110		√
61	32	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	15,6	89		√
62	33	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	13	88		√
63	24	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	12,8	85	√	
64	33	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	14	99		√
65	23	SMP	2	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	11	87	√	
66	33	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	2	11	87		√
67	23	SMP	2	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	13	98	√	
68	28	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	4	18	108	√	
69	30	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	4	19	110		√
70	28	SMP	2	Tidak bekerja	3	700,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	14	94		√
71	22	SMP	2	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	3	13	94	√	
72	33	SMP	2	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	4	20	110		√
73	38	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	14	96		√
74	28	SMP	2	Petani	2	800,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	4	19	105		√
75	27	SMP	2	Petani	2	900,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	12	94		√
76	33	SMP	2	Petani	2	700,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	3	14	98	√	
77	26	SMP	2	Petani	2	750,000	Mandailing	Islam	Perempuan	2	4	19	107		√
78	35	SMP	2	Petani	2	850,000	Mandailing	Islam	Laki-laki	1	4	20	109	√	

MASTER TABEL PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PHBS DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA SIRAMBAS TAHUN 2021

No	Pengetahuan										Jumlah	Kode	Sikap										Jumlah	Kode	Diare	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10			Ya	Tidak
1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	17	1		√
2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	21	1		√
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	3	20	1		√
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	19	1		√
5	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	16	1		√
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	2		√
7	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	4	20	1		√
8	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	15	1		√
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2		√
10	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	17	1		√
11	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	1	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	19	1		√
12	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	16	1		√
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	2	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	37	2		√
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	37	2		√
15	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	38	2		√
16	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	17	1		√
17	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	20	1		√
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1		√
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	37	2		√
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	36	2		√
21	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	13	1		√
22	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	17	1		√
23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	38	2		√
24	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	17	1		√
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	37	2		√
26	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	15	1		√
27	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	18	1		√
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	37	2		√
29	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	1		√
30	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	37	2		√
31	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	13	1		√
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	19	1		√
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2		√
34	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	18	1		√
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	13	1		√
36	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	16	1		√
37	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	2		√	
38	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	2		√
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	37	2		√
40	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	14	1		√
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	16	1		√
42	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	16	1		√
43	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	16	1		√
44	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	14	1		√
45	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	19	1		√
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	37	2		√
47	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	37	2		√
48	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	15	1		√
49	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	15	1		√
50	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38	2		√	
51	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	15	1		√
52	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	2		√
53	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	16	1		√
54	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	37	2		√
55	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	15	1		√
56	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	16	1		√
57	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	18	1		√
58	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	2		√
59	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	2	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	37	2		√
60	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1		√
61	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1		√
62	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	18	1		√
63	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	2		√
64	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1		√
65	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	37	2		√
66	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	14	1		√
67	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	1	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	37	2		√
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	38	2		√
69	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	2		√
70	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	1	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	37	2		√
71	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	17	1		√
72	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	16	1		√

1. ANALISIS UNIVARIAT

a. Analisis Deskriptif (Data Kategorik) Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 - 25	20	25.6	25.6	25.6
	26 - 35	46	59.0	59.0	84.6
	36 - 45	12	15.4	15.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	10.3	10.3	10.3
	SMP	54	69.2	69.2	79.5
	SMA	13	16.7	16.7	96.2
	PT	3	3.8	3.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	3.8	3.8	3.8
	Petani	63	80.8	80.8	84.6
	Tidak bekerja	12	15.4	15.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=1000000	75	96.2	96.2	96.2
	> 1000000	3	3.8	3.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mandailing	78	100.0	100.0	100.0

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	78	100.0	100.0	100.0

b. Analisis Deskriptif (Data Kategorik) Karakteristik Balita**Jeniskelaminbalita**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	40	51.3	51.3	51.3
Perempuan	38	48.7	48.7	100.0
Total	78	100.0	100.0	

Umurbalita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	27	34.6	34.6	34.6
3	39	50.0	50.0	84.6
4	12	15.4	15.4	100.0
Total	78	100.0	100.0	

c. Analisis Deskriptif (Data Numerik) Karakteristik Balita**Statistics**

	BBbalita	TBbalita
N Valid	78	78
Missing	0	0
Mean	12.836	93.21
Median	12.650	95.00
Std. Deviation	3.0727	9.170

d. Analisis Deskriptif Pengetahuan, Sikap, dan Kejadian Diare

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	45	57.7	57.7	57.7
	baik	33	42.3	42.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	49	62.8	62.8	62.8
	Positif	29	37.2	37.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diare	46	59.0	59.0	59.0
	Tidak diare	32	41.0	41.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

2. ANALISIS BIVARIAT

a. Hubungan Pengetahuan dengan Diare

Pengetahuan * Diare Crosstabulation

			Diare		Total
			Diare	Tidak diare	
Pengetahuan	Kurang	Count	40	5	45
		% within Pengetahuan	88.9%	11.1%	100.0%
		% within Diare	87.0%	15.6%	57.7%
		% of Total	51.3%	6.4%	57.7%
baik		Count	6	27	33
		% within Pengetahuan	18.2%	81.8%	100.0%
		% within Diare	13.0%	84.4%	42.3%
		% of Total	7.7%	34.6%	42.3%

Total	Count	46	32	78
	% within Pengetahuan	59.0%	41.0%	100.0%
	% within Diare	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	59.0%	41.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	39.340 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	36.472	1	.000		
Likelihood Ratio	42.916	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	38.836	1	.000		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.54.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Hubungan Sikap dengan Diare

Sikap * Diare Crosstabulation

			Diare		Total
			Diare	Tidak diare	
Sikap	Negatif	Count	40	9	49
		% within Sikap	81.6%	18.4%	100.0%
		% within Diare	87.0%	28.1%	62.8%
		% of Total	51.3%	11.5%	62.8%
Positif		Count	6	23	29
		% within Sikap	20.7%	79.3%	100.0%
		% within Diare	13.0%	71.9%	37.2%
		% of Total	7.7%	29.5%	37.2%
Total		Count	46	32	78
		% within Sikap	59.0%	41.0%	100.0%
		% within Diare	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	41.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	27.966 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	25.504	1	.000		
Likelihood Ratio	29.297	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.607	1	.000		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.90.

b. Computed only for a 2x2 table






DOKUMENTASI PENELITIAN






LEMBAR KONSULTASI






Nama Mahasiswa : Siti Komariah Nasution
 NIM : 19060071P
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Dr. Anto J, SKM, M.Kes, MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	27/03 - 2021	Judul Penelitian	daftar pustaka di tambahkan	
2	05/03 - 2021	BAB I. Pendahuluan (Latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian)	Perbaikan BAB I Revisi dan 4	
3	01/04/2021	Tujuan penelitian Ceramah pustaka Pariwisata penelitian Penerapan teori dan analisis penelitian	Perbaikan BAB 3	
4	12/04/2021	BAB II Lingkup penelitian jenis penelitian Populasi dan sampel cara pengumpulan data, cara analisis data serta penyajian data	Perbaikan BAB II	
5	20/03 2021	Data penelitian dan Preservasi Penelitian		


 22/3/21

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Siti Komariah Nasution
 NIM : 19060071P
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Dr. Anto J, SKM, M.Kes, MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11/Maret 2021	BAB 1 - BAB 3	- Perbaiki tanda penulisan - Merger, spasi - Daftar pustaka di buat dalam satu teori.	
2.	09/Maret 2021	BAB 1 - BAB 3	- Perbaiki BAB 1 - Perbaiki BAB 2 - Perbaiki BAB 3 - Lampirkan kuesioner	
3.	01/april - 2021	BAB 1 - BAB 3	Perbaiki BAB 3	
4.	12/april - 2021	BAB 1 - BAB 3	Perbaiki BAB 3	
5.	15/april - 2021		Ace proposal	



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Siti Komariah Nasution

NIM : 19060071P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

2. Dr. Anto, S.K.M, M. Kes, MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	07/07 - 2021	penulisan	- Perubahan abstrak - Perubahan penulis	
	12/07 - 2021	komponen sisa	- Revisi uji statistik - Revisi paragraf 3	
	16/07 - 2021	abstrak	par 4 di garis miring 16/7/2021	