

**HUBUNGAN MENCUCI TANGAN IBU PAKAI SABUN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA AEK NAULI
KECAMATAN HULU SIHAPAS KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh :

**RISNAWATI
NIM. 18030010**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HUBUNGAN MENCUCI TANGAN IBU PAKAI SABUN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA AEK NAULI
KECAMATAN HULU SIHAPAS KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2022**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**RISNAWATI
NIM. 18030010**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

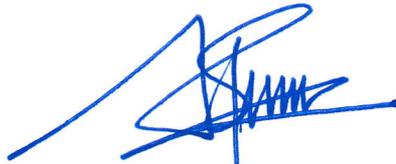
HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN MENCUCI TANGAN IBU PAKAI SABUN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA AEK NAULI
KECAMATAN HULU SIHAPAS KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2022**

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

Padangsidimpuan, September 2022

Pembimbing Utama



**(Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M)
NIDN.0107049402**

Pembimbing Pendamping



**(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)
NIDN. 0112099101**

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**



**(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)
NIDN. 0112099101**

Dekan Fakultas Kesehatan



**(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN. 0118108703**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RISNAWATI

NIM : 18030010

Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022 “ benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Padangsidempuan, September 2022

Penulis



RISNAWATI

IDENTITAS PENULIS

Nama : RISNAWATI
Nim : 18030010
Tempat/Tgl Lahir : Tarapung Raya,06 Oktober 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Tarapung Raya Kecamatan Muara Batang Toru
Kabupaten Tapanuli Selatan

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 100905 Tarapung Raya : Lulus Tahun 2011
2. Pondok Pesantren Baburrohman Tarapung Raya : Lulus Tahun 2014
3. SMK Kesehatan Sidimpuan Husada : Lulus Tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti mengucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul“ **Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara**”. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan Masyarakat di program studi ilmu Kesehatan Masyarakat Program sarjana Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidimpuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M, selaku ketua program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsimpuan, sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ahmad Safii Hasibuan, M.K.M, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Nefonavrtilova Ritonga, M.K.M, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Abu Hosin Daulay, selaku kepala Desa di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara.
6. Seluruh dosen program Studi Ilmu Keesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royahan di Kota Padangsimpuan
7. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Muhammad Soleh Dongoran (ayah), Nuraini Sihombing (ibu), beserta abang, kakak, adik dan keponakan saya yang telah memberikan dukungan secara moril maupun material, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada sahabat/teman-teman, mahasiswa/I yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti mengharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan, amin

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

Padangsidimpuan, Agustus 2022

Peneliti

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

Padangsidimpuan, September 2022

Risnawati

Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022

Abstrak

World Health Organization (WHO, 2018) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari dan penyebab kematian kedua pada balita di bawah lima tahun Tujuan Penelitian ini mencoba mengeksplorasi Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara, Metode Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan sampel sebanyak 70 ibu yang tinggal di desa aek nauli yang memiliki balita usia 1-5 tahun adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data di analisis dengan menggunakan univariabel, dan multivariable dengan uji-chi square hasil: terdapat 52 responden 74,3% yang tidak terbiasa mencuci tangan pakai sabun dan balita usia 1-5 tahun yang mengalami diare dalam 2 bulan terakhir adalah 55 responden 78,6% simpulan Tidak ada hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022 saran Bagi Masyarakat Desa Aek Nauli agar tetap menerapkan mencuci tangan pakai sabun setiap selesai beraktifitas dan memperhatikan kebersihan air sebagai media mencuci tangan dan mencuci tangan yang baik dan benar menurut WHO tahun 2017 dan melakukan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun tersebut.

Kata Kunci : Mencuci Tangan Pakai Sabun, Diare pada Balita

**PUBLIC HEALTH CENTER PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY INPADANGSIDIMPUAN**

Research's Report, August 2022
Risnawati

The Relationship between Washing Mother's Hands with Soap and Incidence of Diarrhea in Toddlers in Aek Nauli Village, Hulu Sihapas District, North Padang Lawas Regency in 2022

Abstract

World Health Organization (WHO, 2018) diarrheal disease is defined as a disease characterized by changes in shape and consistency of stools that are soft to liquefied and an increase in frequency of bowel movements more than usual, namely 3 or more times a day and the second cause of death in children under five in Indonesia. under five years old. The purpose of this study was to explore the relationship between washing mother's hands with soap and the incidence of diarrhea in children under five in Aek Nauli Village, Hulu Sihapas District, North Padang Lawas Regency. having toddlers aged 1-5 years is an interview used a questionnaire. The Data were analyzed used univariable, and multivariable with chi-square test results: there were 52 respondents 74.3% who were not accustomed to washing their hands with soap and toddlers aged 1-5 years who had diarrhea in last 2 months were 55 respondents 78.6 % conclusion There is no relationship between washing mother's hands with soap and incidence of diarrhea in children under five in Aek Nauli Village, Hulu Sihapas District, North Padang Lawas Regency in 2022. Suggestions for the Aek Nauli Village Community to continue to wash their hands with soap after every activity and pay attention to water cleanliness as a medium. wash hands and wash hands properly and correctly according to WHO in 2017 and carry out the steps for washing hands with soap.

Keywords: Hand Washing with Soap, Diarrhea in Toddlers

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Praktis.	7
1.4.2 Manfaat Teoritis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Diare	8
2.1.1 Pengertian Diare.....	8
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 Jenis Diare.....	10
2.1.4 Gejala dan Akibat Diare.....	11
2.1.5 Pencegahan.....	13
2.1.6 Pengobatan	14
2.1.7 Karakteristik Ibu.....	15
2.1.8 Indikator yang dapat mempengaruhi kejadian Diare	16
2.1.9 Manfaat mencuci tangan	18
2.1.10 Cara mencuci tangan yang benar	19
2.2 Ibu.....	19
2.3 Balita	20
2.4 Kerangka Konsep	20
2.5 Hipotesis.....	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	21
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Tempat Penelitian.....	21
3.2.2 Waktu Penelitian	21
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.3.1 Populasi.....	22

3.3.2	Sampel.....	22
3.4	Alat Pengumpulan Data.....	23
3.5	Sumber Data	24
3.6	Prosedur Pengumpulan Data.....	25
3.7	Definisi Operasional.....	26
3.8	Pengolahan dan Analisa Data.....	26
3.8.1	Pengolahan Data.....	26
3.8.2	Analisa Data.....	27
 BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	Gambaran Umum Wilayah Desa Aek Nauli.....	29
4.1.1	Geografi.....	29
4.2	Analisis Univariat.....	29
4.2.1	Karakteristik Responden	30
4.3	Analisis Bivariat.....	31
4.3.1	Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.....	32
 BAB 5 PEMBAHASAN		
5.1	Gambaran Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	33
5.2	Gambaran Distribusi Prekuensi Mencuci Tangan ibu Pakai Sabun.....	34
5.3	Gambaran Distribusi Prekuensi Diare pada Balita.....	35
5.4	Hubungan mencuci Tangan ibu Pakai Sabun dengan Kejadian diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022.....	35
 BAB 6 PENUTUP		
6.1	Kesimpulan.....	38
6.2	Saran	38
 DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Distribusi Responden Umur di Desa Aek Nauli.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Responden Pendidikan di Desa Aek Nauli	30
Tabel 4.3 Distribusi Responden Pekerjaan di Desa Aek Nauli	30
Tabel 4.4 Distribusi prekuensi mencuci tangan ibu di Desa Aek Nauli	31
Tabel 4.5 Distribusi prekuensi Diare pada Balita di Desa Aek Nauli	31
Tabel 4.6 Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli.....	32

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	20
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Desa Aek Nauli
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Desa Aek Nauli
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Lembar konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data *World Health Organization (WHO, 2018)* penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari dan penyebab kematian kedua pada balita di bawah lima tahun. Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1,5 juta per tahun. Pada negara berkembang, balita di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 periode diare per tahun, setiap episodenya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak (Saputri, 2018).

Diare merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia, paling umum merupakan penyebab kematian pada bayi dan balita serta membunuh lebih dari 1,5 juta orang per tahun (Baqi, 2019). Berdasarkan data WHO pada tahun 2018 didapatkan angka kejadian diare yaitu diperkirakan sebanyak 2,4 miliar (WHO, 2019). Angka kejadian diare di Indonesia tahun 2018 sebanyak 4.003.786 kasus (Kemenkes RI, 2018). Angka kejadian diare tahun 2018 yang tercatat di sarana kesehatan tertinggi yaitu di Jawa Barat sebanyak 1.314.464 kasus, kedua di Jawa Timur sebanyak 1.066.523 kasus dan ketiga Sumatera Utara sebanyak 386.516 kasus (Kemenkes RI).

Data Riskesdas tahun 2018 angka period prevalence diare di Indonesia sebesar 8,1 %. Angka ini meningkat dari Riskesdas sebelumnya tahun 2013

kejadian dan rasio prevalensi diare pada kelompok umur di Indonesia sebesar 3,5 %, insiden diare ditinjau dari kelompok umum di Indonesia tertinggi terjadi pada umur kurang dari 1 tahun sebesar 5,5 %, dan pada umur 1-4 tahun kejadian diare mencapai 5,1 %, . Insiden diare pada balita di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebesar 11,3 %. Berdasarkan karakteristik penduduk, persentase insiden diare pada kelompok umur balita sebesar 11,8 % dan pada kelompok bayi sebesar 9,0 %. Angka ini menunjukkan balita menempati urutan kedua sebagai kelompok umur yang rentan terkena diare. Angka prevalensi diare di Sumatera Utara sebesar 8,1 % (Kemenkes, 2018).

Data Dinas kesehatan Tahun 2019 jumlah penderita diare Sumatera Utara yang dilayani yaitu sebanyak 177.438 orang atau 45,13% ada penurunan dibandingkan Tahun 2018 yaitu sebanyak 214.303 orang atau 55.06%, Tahun 2017 yaitu sebanyak 180.777 orang atau 23,47%, dan Tahun 2016 yaitu sebanyak 235.495 orang atau 30,92 % dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Tahun 2019 jumlah penderita diare Balita yang dilayani yaitu sebanyak 70.243 orang atau 27,74% ada penurunan kasus dibandingkan pada Tahun 2018 yaitu sebanyak 86.442 orang atau 33.07%, gambar di bawah ini adalah cakupan pelayanan penderita diare Semua Umur dan Balita Sumatera Utara tahun 2019.

Pada tahun 2019 ditemukan kasus diare di kabupaten/ kota Padang Lawas Utara dengan cakupan penemuan diare semua umur dan balita sebesar adalah sebesar kabupaten Padang Lawas Utara yaitu sebanyak 39,96 orang dan pada balita atau 86,05 % (melebihi angka target penemuan kasus diare diperkirakan 10

% Kabupaten Padang Lawas Utara dan untuk kasus diare pada balita di Padang Lawas Utara sebanyak 4,310 orang atau 67,60 %.

Tahun 2019 secara Provinsi penggunaan oralit semua umur masih di bawah target yaitu 85,38%, untuk Balita juga masih dibawah target yaitu 89,64%. Pencapaian yang masih kurang tersebut karena pemberi layanan di Puskesmas dan kader belum memberikan oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare. Selain itu, masyarakat masih belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita Diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

Data puskesmas Aek Godang pada tahun 2019 terdapat jumlah kasus diare keseluruhan sebanyak 150 penderita diare di desa Aek Godang terdapat 90 penderita diare dan didesa suka dame terdapat 35 orang penderita diare dan di desa Sappuran Simarloting terdapat 15 orang penderita diare dan di Desa Aek Nauli terdapat 10 orang penderita diare dan pada tahun 2021 peningkatan kasus diare yaitu sebanyak 268 orang penderita diare.

Hasil penelitian Eralita (2018), pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan diare akut pada Balita di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya dan ibu balita yang berpengetahuan rendah memiliki risiko 3,458 kali lebih besar terkena diare dibanding ibu balita yang memiliki berpengetahuan baik.

merupakan bagian dari perilaku hidup sehat yang merupakan salah satu dari tiga pilar pembangunan bidang kesehatan yakni perilaku hidup sehat, penciptaan lingkungan yang sehat serta penyediaan layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Perilaku hidup sehat yang sederhana

seperti mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan pribadi dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat.

Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele di masyarakat, padahal cuci tangan bisa memberi kontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat. 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 menurunkan angka kejadian diare.

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah yang belum teratasi dengan baik di Indonesia, salah satunya adalah penyakit diare yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku hidup tidak sehat di masyarakat. Di Kabupaten Padang Lawas Utara masih cukup tinggi, terlihat dari presentase anggota keluarga yang mengalami kejadian diare ini paling banyak diderita oleh balita 52,1%, umur 5-12 sebanyak 18,1%, remaja perempuan 7%, remaja laki-laki 7,4% orang dewasa perempuan 12,6%, orang dewasa laki-laki 7,9%, dan (Badan Statistik Paluta, 2018).

Untuk mengetahui permasalahan yang ada di puskesmas Aek Godang , peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu, Puskesmas Aek Godang terletak di Desa Aek Godang kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara, dan jumlah kasus penderita Diare tersebut terdapat 268 penderita diare, penderita diare di Desa Aek Godang terdapat 80 orang penderita diare, penderita diare di desa Sappuran Siloting berada 40 penderita diare dan di desa sitabar 25 penderita diare dan desa suka dame 35 penderita diare dan terdapat yang paling

tinggi penderita diare desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 100 orang.

Penderita balita di Desa Aek Nauli yaitu 50 orang (50 %), umur 5-12 sebanyak 13 orang (13%), anak remaja perempuan sebanyak 11 orang (11%), remaja laki-laki sebanyak 5 orang (5%), orang dewasa perempuan sebanyak 15 orang (15 %), orang dewasa laki-laki sebanyak 6 orang (6 %), (Puskesmas Eak Godang 2021).

Peneliti juga melakukan wawancara dengan 7 ibu balita yang meliputi pertanyaan seperti apakah sebelumnya anak balita tersebut mengalami diare 2 minggu yang lalu? Apakah penderita diare kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam? Apakah ibu penderita diare sebelum memberikan asi Eksklusif terlebih dahulu cuci tangan pakai sabun?

Jawaban dari ketujuh ibu tersebut yang di wawancarai adalah dari pertanyaan pertama semua ibu balita menjawab pertanyaan dengan jawaban yang sama yaitu balita tersebut mengalami kejadian diare dua minggu yang lalu, dan pertanyaan kedua semua ibu balita penderita diare mengalami tiga kali lebih buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dan pertanyaan ke tiga hampir ke tujuh ibu tersebut tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum memberikan asi Eksklusif terlebih dahulu.

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu pencerita diare di desa Aek Nauli tersebut belum sepenuhnya melakukan cuci tangan pakai sabun sehingga masih banyak ibu yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum pemberian asi eksklusif dan pemberian makan balita.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengkaji mengenai cuci tangan pakai sabun dan menuangkannya dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Cuci Tangan pakai Sabun Ibu dengan kejadian Diare pada Balita di desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat merumuskan masalah sebagai berikut apakah ada “ Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara 2022?.”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara 2022.”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik Ibu di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten. Padang Lawas Utara 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara 2022.”

1.4 Manfaat Analisis

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat/ keluarga menimbulkan kesadaran pada keluarga atau masyarakat akan pentingnya upaya pencegahan penyakit diare, serta kecepatan dan ketetapan dalam memberikan pertolongan baik secara mandiri maupun dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

2. Bagi Puskesmas Aek Godang

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi masukan kepada puskesmas tentang data hasil penelitian yang meliputi pengetahuan dan peran petugas kesehatan dengan perilaku hidup bersih.

3. Bagi Institut Pendidikan

Sebagai bahan tambahan literature tentang penanganan dan pencegahan diare dan masukan dalam evaluasi program serta sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pengambilan keputusan kebijakan dan perbaikan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Sebagai salah satu sumber informasi tentang hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dan karakteristik Ibu dengan kejadian diare pada balita dan upaya pencegahan penyakit diare pada balita.

2. Sebagai pengembangan dari ilmu kesehatan masyarakat tentang hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita yaitu upaya pencegahan dan penanggulangan penyaki

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Pengertian diare

1. *World Health Organization (WHO,2018)* diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam.
2. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial.
3. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun.
4. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017.
5. Diare adalah buang air besar pada Balita atau anak lebih dari 3 kali perhari, disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung dari satu minggu (Subagyo, Bambang dan Hendra Nurtjahjo, 2018).
6. Sedangkan menurut Simadibrata dan Daldiyono (2017) diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari

diare pada balita. 200 gram atau 200ml/24 jam. Definisi lain memakai kriteria frekuensi, yaitu buang air.

7. besar encer lebih dari tiga kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat tanpa disertai lendir dan darah (Simadibrata dan Daldiyono, 2017).

2.1.2 Etiologi

Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor yaitu:

1. Infeksi : Infeksi dari bakteri (*Shigella*, *Salmonella*, *E.Coli*, *Gol. Vibrio*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Stafilokokus aureus*, *Campylobacter aeromonas*), virus (*rotavirus*, *Norwalk/ Norwalk like agent*, *Adenovirus*, *Protozoa*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*), dan parasit (*cacing perut*, *Ascaris*, *Trichiuris*, *Strongyloides*, *jamur*, *Candida*)
2. Malabsorpsi : Kandungan nutrient makanan yang berupa karbohidrat, lemak maupun protein dapat menimbulkan intoleransi, malabsorpsi maupun alergi sehingga terjadi diare pada anak maupun bayi. Malabsorpsi terdiri dari karbohidrat yaitu disakarida (laktosa, maltosa, sukrosa) dan monosakarida (glukosa, fruktosa, galaktosa), lemak terutama *Long Chain Triglycerida* dan protein berupa asam amino, B lactoglobulin
3. Makanan yaitu makanan basi, belum waktunya diberikan, keracunan berupa makanan beracun (bakteri: *Clostridium botulinum*, *Stafilokokus*) dan makanan campuran racun (bahan kimia) serta *kwashiorkor*, *marasmus*.
4. Alergi dan Imunodefisiensi : alergi susu, alergi makanan, *Cow's milk protein sensitive enteropathy* dan imunodefisiensi dimana keadaan ini

mungkin hanya berlangsung sementara, misalnya sesudah infeksi virus (seperti campak) atau mungkin yang berlangsung lama seperti pada penderita AIDS (*Auto Imune Deficiency Syndrome*). Pada anak immunosupresi berat, diare dapat terjadi karena kuman yang tidak patogen dan mungkin juga berlangsung lama.

5. Penyebab lain (psikis) : Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.

2.1.3 Jenis Diare

1. Diare akut

Diare akut adalah diare yang terjadi sewaktu-waktu tetapi gejalanya dapat berat penyebabnya sebagai berikut:

- a. Gangguan jasad renik atau bakteri yang masuk kedalam usus halus setelah melewati berbagai rintangan asam lambung
- b. Jasad renik yang berkembang pesat di dalam usus halus
- c. Racun yang dikeluarkan oleh bakteri
- d. Kelebihan cairan usus akibat racun

2. Diare Kronis atau Menahun persisten

Pada diare menahun (kronis) kejadiannya lebih kompleks berikut beberapa factor yang menimbulkan nya, terutama jika berulang pada anak.

- a. Gangguan bakteri, jamur dan parasit
- b. Malabsorpsi kalori
- c. Malabsorpsi lemak

2.1.4 Gejala dan Akibat Diare

1. Gejala

- a. Bayi atau anak menjadi cengeng dan gelisah, suhu badannya pun tinggi.
- b. Tinja bayi encer, berlendir atau berdarah
- c. Warna tinja kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu
- d. Anusnya lecet
- e. Gangguan gizi akibat intake (asupan) makanan yang kurang
- f. Muntah sebelum atau sesudah diare
- g. Hipoglikemia (penurunan kadar gula darah)
- h. Dehidrasi (kekurangan cairan)

2. Akibat Diare

a. Dehidrasi

Dehidrasi akan menyebabkan gangguan keseimbangan metabolisme tubuh, gangguan ini terdapat mengakibatkan kematian pada balita, kematian ini lebih disebabkan balita kehabisan cairan tubuh, soalnya asupan cairan itu tidak seimbang dengan pengeluaran melalui muntah dan berak meskipun berlangsung sedikit demi sedikit.

b. Gangguan pertumbuhan

Gangguan ini terjadi karena asupan makanan terhenti sementara pengeluaran zat gizi terus berjalan.

3. Muntah pada Balita

Muntah merupakan gejala yang berkaitan erat dengan kejadian diare, muntah pada balita sering terjadi karena berbagai gangguan penyakit, muntah

dapat terjadi baik kepada penyakit ringan maupun penyakit berat, muntah yang terjadi pada balita secara terus menerus adalah tanda obstruksi (penyumbatan) pada esophagus muntah kuning kuning pertama ada gangguan empedu muntah setelah lahir terjadi akibat sumbatan usus. Muntah merupakan reaksi tubuh untuk menolak gangguan penyakit atau sinyal untuk mengetahui adanya gangguan di dalam tubuh,

Komplikasi akibat muntah sebagai berikut:

- a. Kehilangan cairan tubuh dan elektrolit yang dapat mengakibatkan dehidrasi
- b. Karena tidak dapat makan dan minum terjadi *krosis* (berkurangnya jumlah cairan tubuh)
- c. Ketosis sendiri dapat menyebabkan *aridosis* (menurun atau berkurangnya pH tubuh) dan menimbulkan *sbock*
- d. Muntah yang sering dan hebat dapat menyebabkan ketengangan otot perut(abdomen)
- e. Muntahan yang terhirup kedalam paru-paru dapat mengganggu fungsi pernapasan.

4. Penularan (epidemiologi)

- a. Penularan lewat mulut bersama makanan atau minuman yang terkontaminasi kuman *vibrio cholerae*.
- b. Masa inkubasi atau berkembang biaknya kuman ini sekitar 8-48 jam
- c. Tidak mencuci tangan pakai sabun saat pemberian asi Eksklusif

- d. *Vibrio cholerae* kedalam usus halus, menyerang dinding usus halus, dan bahkan dapat masuk pula ke pembuluh darah yang terdapat di dinding usus halus.

2.1.5 Pencegahan

Upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk mencegah terjadinya diare pada balita adalah melakukan perilaku sehat yaitu:

1. Pemberian ASI

ASI mempunyai khasiat pencegahan secara imunologik dan turut memberikan perlindungan terhadap diare pada balita yang mendapatkan makanan yang tercemar. Balita yang diberi ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4x lebih besar terhadap diare. Pemberian ASI selama diare dapat mengurangi akibat negatif terhadap pertumbuhan dan keadaan gizi balita serta mengurangi keparahan diare.

2. Menggunakan air bersih

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

3. Mencuci tangan

Mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air besar dan sebelum memegang makanan dan minuman merupakan salah satu cara mencegah terjadinya diare. Cuci tangan juga perlu dilakukan sebelum menyiapkan makanan,

makan, dan memberikan makanan kepada balita. Balita juga secara bertahap diajarkan kebiasaan mencuci tangan.

4. Penggunaan Jamban

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

2.1.6 Pengobatan

Dasar pengobatan diare adalah

1. Pemberian cairan: jenis cairan, cara memberikan cairan, jumlah pemberiannya.
 - a. Cairan per oral.
 - b. Cairan parental.
 - c. Pemberian cairan pasien malnutrisi energi protein (MEP) tipe marasmik
2. Dietetik (cara pemberian makanan). Untuk anak di bawah 1 tahun dan anak di atas 1 tahun dengan berat badan kurang dari 7 kg jenis makanan:
 - a. Susu (ASI dan atau susu formula yang mengandung laktosa rendah dan asam lemak tidak jenuh.
 - b. Makanan setengah padat (bubur) atau makanan padat (nasi tim), bila anak tidak mau minum susu karena di rumah tidak biasa.
 - c. Susu khusus yang disesuaikan dengan kelainan yang ditemukan misalnya susu yang tidak mengandung laktosa atau asam lemak yang berantai sedang atau tidak jenuh.
3. Obat-obatan.

Prinsip pengobatan diare ialah menggantikan cairan yang hilang melalui tinja dengan atau tanpa muntah, dengan cairan yang mengandung elektrolit dan glukosa atau karbohidrat lain (gula, air tajin, tepung beras dan sebagainya).

(Nagastiyah, 2018).

2.1.7 Karakteristik Ibu

Menurut Notoatmodjo (2018) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1. Faktor pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat di peroleh dari informasi yang di sampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat di perlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang di butuhkan terhadap suatu obyek.

3. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden.

4. Keyakinan

Keyakinan yang di peroleh oleh seseorang biasanya bias didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negative dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu penolong, tempat, dan pendamping persalinan, rencana transportasi yang akan digunakan, serta calon donor darah yang sewaktu-waktu dapat dibutuhkan.

2.1.8 Indikator yang dapat mempengaruhi kejadian Diare

1. Mencuci tangan pakai sabun

Salah satu jalan utama masuknya bibit penyakit adalah tanpa mencuci tangan dengan air yang mengalir dan pakai sabun sangat disarankan untuk dijadikan sebuah kebudayaan dan kebiasaan sehari-hari, sampai saat ini ternyata bukan hanya anak-anak saja yang malas untuk mencuci tangan, tetapi sebahagian besar orang dewasa juga masih sulit untuk membiasakan diri untuk mencuci tangannya. Tangan yang kotor bisa menjadi penyebab utama sebagai penyakit, salah satunya adalah diare. Kita tidak bisa meremehkan penyakit diare karena terbukti saat ini adalah penyebab nomor dua kematian pada balita (DEPKES tahun2019).

Bibit penyakit biasanya masuk kedalam tubuh kita melalui dua jalan, yang pertama adalah melalui tangan dan yang kedua melalui hidung, dengan mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun secara rutin otomatis tubuh kita akan

terlindung dan bibit penyakit yang masuk melalui tangan berikut ini adalah 5 fakta pentingnya melakukan cuci tangan dengan memakai sabun:

1. Mencuci tangan dengan menggunakan air saja tidak cukup karena lemak dan kotoran masih menempel di tangan.
2. Mencuci tangan dengan memakai sabun selain menghilangkan lemak dan kotoran yang menempel di tangan juga akan mencegah timbulnya sebagai penyakit yang disebabkan oleh kuman seperti radang tenggorokan, masalah persaluran pernapasan, disentri, diare, iritasi kulit, biang keringat, mata merah, jerawat, bau badan dan tipus.
3. Setelah ke jamban dan sebelum menyentuh makanan (sebelum mengolah atau memakan makanan) adalah saat-saat yang sangat penting untuk cuci tangan dengan memakai sabun karena dapat menghilangkan kuman yang menempel di tangan.
4. Membiasakan diri mencuci tangan dengan memakai sabun adalah kegiatan preventif yang paling murah dan efektif dan dapat mengurangi biaya pengobatan kesehatan kita.
5. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun sangat berpengaruh dalam dunia pendidikan karena penyakit yang disebabkan oleh kuman seperti diare seringkali membuat para siswa tidak masuk sekolah, salah satu penelitian yang dilakukan diluar negeri menunjukkan membiasakan mencuci tangan pakai sabun bisa mengurangi absensi sekolah sekitar 42 persen. (Anonim 2017).

Cuci tangan pakai sabun (TPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya yang mahal. Karena itu, membiasakan cuci tangan pakai sabun sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan

demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak anggota keluarga lainnya, waktu yang tepat untuk mencuci tangan adalah:

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang dan berkebun)
- b. Setelah buang air besar
- c. Setelah menceboki bayi atau anak
- d. Sebelum makan dan menyuapi anak
- e. Sebelum memegang makanan
- f. Sebelum menyusui bayi
- g. Sebelum menyuapi anak
- h. Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari bepergian
- i. Sehabis bermain/ memberi makan memegang peliharaan (proverawati 2017)

2.1.9 Manfaat mencuci tangan

Menurut Depkes RI (2018), penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun yaitu;

1. Infeksi saluran pernapasan karena mencuci tangan dengan sabun dapat melepaskan kuman-kuman pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan, dan dapat menghilangkan kuman penyakit lainnya,
2. . Diare karena kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal-oral, sehingga mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penularan kuman penyakit tersebut, Infeksi cacicng, mata dan penyakit kulit, dimana penelitian

telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan, penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis

- a. membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b. mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan (ISPA).
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas kuman

2.1.10 Cara mencuci tangan yang benar

WHO (2017) telah menetapkan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun sebagai berikut: membasahi kedua tangan dengan air mengalir, beri sabun secukupnya, menggosokkan kedua telapak tangan dan punggung tangan, menggosok sela-sela jari kedua tangan, menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan, tangan kiri ke kanan, dan sebaliknya, menggosok ibu jari secara berputar dalam genggaman tangan kanan, dan sebaliknya, menggosokkan kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya, basuh dengan air, dan mengeringkan tangan.

2.2 Ibu

Ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, maka anak harus menyayangi ibu, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Panggilan yang takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum. Ibu adalah seseorang yang mempunyai banyak peran, peran sebagai istri, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan sebagai seseorang

yang melahirkan dan merawat anak-anaknya. Ibu juga bisa menjadi benteng bagi keluarganya yang dapat menguatkan setiap anggota keluarganya (Santoso, 2018).

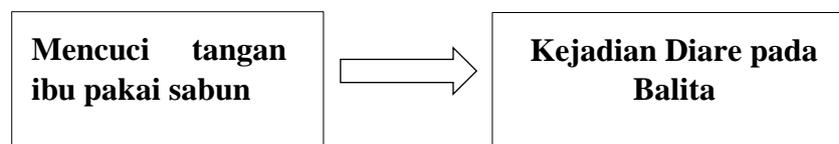
2.3 Balita

Secara harfiah, balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Namun karena faal (kerja alat tubuh semestinya) bayi usia di bawah satu tahun berbeda anak usia di atas satu tahun, banyak ilmuwan yang membedakannya anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disuapi atau selepas menyusui sampai degan pra sekolah.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dirumuskan

Variabel Independent variable Dependen



Skema 2.1 kerangka konsep peneliti mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita

2.5 Hipotesis

Notoadmodjo (2012) hipotesis dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Ho : Tidak ada hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita.
- Ha : Ada hubungan antara mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif desain penelitian adalah *cross Sectional* yang merupakan rancangan penelitian dengan pengukuran atau pengamatan dilakukan secara stimulus pada suatu saat mengumpulkan, menyusun, mengolah serta menganalisis data dalam bentuk yakni angka yang dalam praktiknya diberikan perlakuan tertentu yang diteliti didalamnya.

Menurut Sugiyono (2018) penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara tahun 2022. Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut sebagai peneliti adalah terdapat kasus diare terbanyak dan masih banyak ibu yang mempunyai balita yang tidak menerapkan cuci tangan pakai sabun

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan September tahun 2022

Waktu penelitian persiapan /perencanaan pada bulan february dan pembuatan proposal pada bulan maret sampai april, ujian proposal dilakukan pada bulan juni, pelaksanaan penelitian di lakukan pada bulan juni sampai juli, penulisan hasil laporan pada bulan Agustus dan ujian hasil pada bulan September tahun 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2017) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek dan subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang di terapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya, dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita sebanyak 70 orang di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Padang Lawas Utara tahun 2022.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari populasi, Sampel adalah sebagian atau wakil populasi diteliti dianggap sebagai perwakilan dan memiliki sifat yang sama dengan populasi yang diambil sampelnya tersebut (Nursalam) teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu keseluruhan populasi 70 orang dijadikan sampel peneliti di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Padang Lawas Utara tahun 2022.

3.4 Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang di gunakan untuk pengumpulan data yang berupa angket (kuesioner) yaitu berbentuk formulir-formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang di tujukan kepada responden, maka angket sering disebut kuesioner (Notoatmodjo,2018) dan kuesioner yang diadopsi adalah iswari (2017).

Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu:

1. Kuesioner cuci tangan pakai sabun ibu 6 pertanyaan, dengan skor

Jawaban salah: - skor 0

Jawaban benar: - skor 1

2. Kuesioner diare terdiri dari 1 pertanyaan, dengan skor

Jawaban salah: - skor 0

Jawaban benar: - skor 1

2. Uji validitas

Merupakan kebenaran atau keakuratan yang menunjukkan beberapa tempat alat ukur untuk menunjukkan apa yang seharusnya di ukur, alat ukur yang dikatakan mempunyai nilai valid jika alat ukur tersebut dapat degan tepat mengukur apa yang di ukur, adapun uji validitas instrument ini dengan menggunakan rumus pearson produt moment. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r table dimana $df=n-2$ dengan sing 5% = 1.667 (sujarweni 2017).

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan gambaran beberapa jauh pengukur yang diperoleh dengan menggunakan instrument (termasuk kuesioner) jika ulang akan

menghasilkan hasil yang sama atau konsisten (Nurbaiti 2017). Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama dengan terhadap seluruh butir pertanyaan, adapun uji reliabilitas instrument peneliti ini menggunakan alpa >0.60 maka reliabel, hasil uji reliabilitas kuesioner adalah dinyatakan reliabel karena cronbach's alpha yang di dapatkan $> 0,60$, yaitu dengan cronbach's alpha = 0,843.

Data primer adalah sumber-sumber dasar yang terdiri dari bukti-bukti atau saksi utama atau kejadian(fenomena)objek yang diteliti dan gejala yang terjadi disaat di lapangan(sumantri,2017).data primer penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang telah disiapkan. Data sekunder merupakan sumber selain dokumen langsung yang menjelaskan tentang suatu gejala dan data sekunder adalah data yang suda tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan (sumantri, 2017).

3.5 Sumber Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu data Primer dan data Sekunder.

1. Data Primer

Data yang diperoleh melalui hasil survey awal yang dimana hasil dari survey pendahuluan di desa Aek Nauli terdapat 7 ibu balita di tahun 2022.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Desa Aek Nauli dan Puskesmas Aek Godang Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara serta sumber-sumber lain yang ada hubungannya dengan penelitian ini dan di anggap perlu oleh peneliti.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur penelitian kuantitatif adalah operasionalisasi metode ilmiah dengan memperhatikan unsur-unsur keilmuan. Penelitian kuantitatif sebagai kegiatan ilmiah berawal dari masalah merujuk teori, mengemukakan hipotesis.

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti membuat surat survei pendahuluan ke tata usaha universitas Afa Royhan di kota Padangsidimpuan.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin peneliti kepada kepala Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara Tahun 2022.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti menetapkan responden di desa Aek Nauli
- b. Responden didatangi ke rumah- rumah
- c. Melakukan pertanyaan pada responden tentang ketersediaannya menjadi responden.
- d. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat menjadi responden
- e. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden
- f. Menjelaskan tata cara pengisian kuesioner yang akan dibagikan kepada responden
- g. Membagikan kuesioner kepada responden
- h. Setelah kuesioner selesai dijawab oleh responden, peneliti mengoreksi apakah semua kuesioner sudah terjawab oleh responden

- i. Setelah semua data di kuesioner dan observasi terkumpul, peneliti kemudian melakukan alias data
- j. Terakhir dilakukan dengan penyusunan laporan hasil penelitian.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Mencuci tangan ibu pakai sabun	Pernyataan tentang tindakan CTPS ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak 0-3 2. ya 4-6
Variabel Dependen				
Diare	Buang air besar lembek/cair sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari selama 2 bulan terakhir	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak 0 2. Ya 1

3.8 Pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian dengan melakukan analisis data yang meliputi: persiapan, tabulasi, dan aplikasi data, selain itu pada tahap analisa data dapat menggunakan uji statistik yang digunakan dalam penelitian bila data tersebut harus di uji dengan uji statistik (Hidayat, 2013). Setelah dilakukan pengumpulan data, selanjutnya dilakukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengeditan data (*Data editing*)

Yaitu melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah dikumpulkan dari kuesioner yang telah diberikan pada responden.

2. Pengkodean data (*Data coding*)

Yaitu penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan komputer.

3. Pemilihan data (*Data sorting*)

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

4. Pemindahan data ke komputer (*Entering data*)

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

5. Pembersihan data (*Data cleaning*)

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan ke komputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat.

6. Penyajian data (*Data output*)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel)

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2013). Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing – masing variabel yang di teliti, baik variable bebas maupun variable terikat. Analisa univariat di gunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik demografi penderita diare pada balita di wilayah desa Aek Nauli.

2. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen maka di gunakan Uji *Chi-Square*, pengujian ini bantuan program SPSS. Pengujian ini menggunakan uji dua sisi dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$ jika $P < 0,05$ maka H_0 ditolak berarti H_a di terima, jika $P > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Desa Aek Nauli

4.1.1 Geografi

Desa Aek Nauli adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara, jumlah penduduk 2212 jiwa dengan 270 KK, dan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Utara : Desa Simarloting
- b. Timur : Aek Nabundong/ Kecamatan Padang Bolak
- c. Selatan : Desa Padang Bujur Baru
- d. Barat : Desa Aek Godang

Responden penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara.

4.2 Analisis Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dari masing-masing variable tersebut meliputi variable independent (mencuci tangan ibu pakai sabun) dan variable dependent (Diare Balita). Dari hasil analisa data disajikan dalam bentuk table sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Umur di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Karakteristik Responden Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-29 Tahun	34	48,6
2	30-38 Tahun	29	41,4
3	40-42 Tahun	7	10,0
Total		70	100.0

Table 4.1 di atas diketahui mayoritas umur responden berada pada umur 20-29 tahun sebanyak 34 responden (48,6%), dan minoritas umur berada pada 40-42 tahun sebanyak 7 responden (10,0%) .

Tabel 4.2 Distribusi Responden Pendidikan di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Karakteristik Responden Pendidikan	Fekuensi	Persentase (%)
1	Tidak tamat SD/MI	1	1,4
2	tamat SD/MI	25	35,7
3	Tamat SLTP/MTS	18	25,7
4	Tamat SLTA / MA	25	35,7
5	Tamat D3 / S1	1	1,4
Total		70	100.0

Table 4.2 di atas diketahui mayoritas pendidikan responden berada pada tamat SD/MI dan Tamat SLTA / MA sebanyak 50 responden (71,4%), dan minoritas pendidikan berada pada tidak tamat SD/ MI sebanyak 1 responden (1,4%) dan Tamat D3 / S1 sebanyak 1 responden (1,4%)

Tabel 4.3 Distribusi Responden Pekerjaan di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Karakteristik Responden Pekerjaan	Fekuensi	Persentase (%)
1	Wiraswasta	11	15,7
2	Petani	37	52,9
3	Lainnya	22	31,4
Total		70	100.0

Table 4.3 di atas diketahui mayoritas pekerjaan responden berada pada pekerjaan petani sebanyak 37 responden (52,9%), dan minoritas pekerjaan berada pada wiraswasta sebanyak 11 responden (15,7%).

Tabel 4.4 Distribusi prekuensi mencuci tangan ibu di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Ctps Responden	Fekkuensi	Persentase (%)
1	Ctps	18	25,7
2	Tidak Ctps	52	74,3
	Total	70	100.0

Table 4.4 di atas diketahui mayoritas tidak ctps ibu responden berada pada sebanyak 52 responden (74,3%), dan minoritas ctps ibu berada pada sebanyak 18 responden (25,7%).

Tabel 4.5 Distribusi prekuensi Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Diare Responden	Fekkuensi	Persentase (%)
1	Diare	69	98,6
2	Tidak Diare	1	1,4
	Total	70	100.0

Table 4.5 di atas diketahui mayoritas Diare responden berada pada sebanyak 69 responden (98,6%), dan minoritas tidak Diare berada pada sebanyak 1 responden (1,4%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variable independent yaitu mencuci tangan ibu pakai sabun dengan variable dependen yaitu kejadian Diare pada Balita. Dengan tingkat kemaknaan, 95%, $\alpha = 0,05$ dan Uji Statistik yang digunakan adalah Chi-Square.

4.3.1 Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Ada tidaknya hubungan antara mencuci tangan ibu pakai sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Ctps	Kejadian Diare				Total	P.value	
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%			F
1	Tidak ctps	52	74,3	0	0	52	74,3	0,257
2	Ctps	17	24,3	1	1,4	18	25,7	
Total		55	98,6	1,4	1,4	70	100,0	

Tabel 4.6 di atas diketahui mayoritas tidak ctps mengalami diare berada 52 (74,3%) dan minoritas ctps mengalami diare responden berada pada sebanyak ada 1 responden (1,4%).

Hasil analisis Chi-Square di peroleh nilai *Fisher's Exact Test* $p < 0,1$ (0,257) artinya : Tidak Ada Hubungan Antara Mencuci Mangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden

Hasil peneliti yang dilakukan pada 70 responden ibu yang mempunyai Balita di Desa Aek Nauli, diperoleh karakteristik hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita berdasarkan usia responden pada table 4.1 diperoleh hasil responden berusia 20 sampai 42 tahun. Dan mayoritas umur responden berada pada umur 20-19 tahun sebanyak 34 responden dan monoritas umur berada pada 40-42 sebanyak 7 responden.

Menurut gabson dan dalyono tahun 2017 bahwa usia merupakan factor individu yang pada dasarnya semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin bertambah kedewasaannya dan semakin banyak menyerap informasi dan juga mengungkapkan pertambahan usia akan menumbuhkan kapasitas pribadi seseorang dalam mengatasi suatu persoalan.

Sedangkan untuk pendidikan pada table 4.2 mayoritas pendidikan responden berada pada tamat SD/MI dan tamat SLTA/MA sebanyak 50 responden (71,4%) dan minoritas pendidikan berada pada tidak tamat SD/MI dan tamat D3/S1 sebanyak 2 responden (2,8%) hal tersebut menunjukkan pendidikan dari orang tua bayi atau balita tersebut tergolong rendah cara berfikir seorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang pernah didapatkan atau diperoleh sehingga akan berpengaruh ketindakan yang akan mereka lakukan dan meningkatkan perubahan perilaku mencuci tangan termasuk ibu balita dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang baik sehingga memiliki perilaku cuci tangan yang baik (Alhidayah, tahun 2017).

Sedangkan untuk pekerjaan pada table 4.3 mayoritas pekerjaan responden berada pada petani sebanyak 37 responden (52,9%) dan minoritas pekerjaan pada wiraswasta sebanyak 11 responden (15,1%), status pekerjaan ibu mempengaruhi pola asuh terhadap anak, ibu yang sehari-hari berada di rumah dapat mengontrol dan mengasuh anak dengan maksimal terutama dalam hal asupan nutrisi dan pengaruh terbesar terhadap kejadian diare pada balita ibu yang mempunyai balita penderita diare biasanya kurang cepat mengambil tindakan penanganan penyakit, hal ini dikarenakan kesibukan dari pekerja ibu sehingga penyakit anak tidak dapat ditangani dengan segera (rohman tahun 2017).

5.2 Gambaran Distribusi Prekuensi Mencuci Tangan ibu Pakai Sabun

Table 4.4 di atas Hasil mayoritas tidak mencuci tangan pakai sabun ibu responden berada pada sebanyak 52 responden (74,3%) dan minoritas mencuci tangan pakai sabun ibu responden berada pada sebanyak 18 responden (25,7%). Dari 6 pertanyaan yang di ajukan peneliti responden mampu menjawabnya walaupun ada yang tidak mampu menjawab dengan benar.

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu usaha untuk mencegah penyakit hal ini disebabkan karena tangan anggota tubuh yang paling sering bersentuhan dengan barang yang belum tentu bersih dan bisa saja barang tersebut mengandung ribuan mikroorganisme penyebab penyakit, penggunaan sabun saat cuci tangan sesungguhnya membuat orang harus meluangkan waktu yang lebih banyak pada saat mencuci tangan, akan tetapi penggunaannya lebih efektif karena kotoran dan lemak yang menempel akan berkurang atau bahkan hilang saat tangan digosok dan dibasuh dengan sabun dan air mengalir (Evayanti tahun 2018).

5.3 Gambaran Distribusi Prekuensi Diare pada Balita

Berdasarkan Table 4.5 di atas dapat dilihat Hasil mayoritas Diare responden berada pada sebanyak 69 responden (98,6%), dan minoritas tidak Diare berada pada sebanyak 1 responden (1,4%). Pengukuran kejadian diare dalam peneliti ini adalah dengan menanyakan kepada ibu yang mempunyai balita yaitu dengan satu pertanyaan apakah selama 2 bulan terakhir anak balita ibu pernah mengalami diare? Hasil peneliti mendapatkan hampir semua mengalami kejadian diare.

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang paling sering pada anak balita menurut Departemen kesehatan RI tahun 2017 diare adalah buang air besar defekasi dengan tinja lembek (setengah cair) dengan prekuensi lebih dari tiga kali sehari atau dapat berbentuk cair saja, diare pada anak balita sangat berbahaya karena dapat mengakibatkan kematian.

5.4 Hubungan mencuci Tangan ibu Pakai Sabun dengan Kejadian diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022

Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun merupakan salah satu cara untuk memutus sehat seperti mencuci tangan menggunakan sabun dapat menurunkan resiko penularan penyakit, perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir merupakan salah satu tindakan kesehatan yang sangat efektif dibandingkan dengan tindakan kesehatan yang lainnya , cuci tangan merupakan salah satu langkah penting untuk mencegah terjadinya infeksi, terutama infeksi nosocomial selama 150 tahun (Taringan 2017).

Penyakit diare adalah salah satu penyakit yang dapat di cegah dengan cuci tangan pakai sabun, penyakit diare sering dikaitkan dengan air, tetapi harus

diperhatikan juga masalah penanganan terhadap kotoran manusia karena didalamnya terdapat banyak mikroorganisme penyebab penyakit diare, apabila setelah menyentuh kotoran dan tidak mencuci tangan dengan sabun maka resiko terkena diare akan semakin besar (rosyidah 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan diketahui mayoritas bahwa responden tidak CTPS mengalami diare berada 52 (74,3%) dan minoritas ctps mengalami diare responden berada pada sebanyak ada 1 responden (1,4%).

Hasil analisis Chi-Square di peroleh nilai $p < 0,1$ (0,257) artinya : Tidak Ada Hubungan Antara Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Bila dilihat dari pengetahuan responden yang baik, maka hal ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Rahim 2017, juga mengungkapkan bahwa cuci tangan pakai sabun dapat mencegah infeksi cacangan, bila tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan dapat menularkan infeksi pada diri sendiri terhadap bakteri dan virus dengan memengang bagian hidung, mata dan mulut, selain itu juga dapat menyebarkan atau menularkan bakteri kepada orang lain penyakit infeksi biasanya terjangkau melalui kontak tangan ketangan termasuk flu common cold (lestari, 2018).

Hasil peneliti yang dilakukan, diketahui masih banyak ibu yang melakukan mencuci tangan pakai sabun tetapi masih saja terkena penyakit diare. Peneliti beramsumsi penyebab dari terkena penyakit diare disebabkan karena berbagai factor yang mempengaruhinya antara lain:

1. Mencuci tangan tidak sesuai ketentuan WHO tahun 2017 sehingga bakteri/kuman tidak sepenuhnya mati dan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun sebagai berikut: membasahi kedua tangan dengan air mengalir, beri sabun secukupnya, menggosokkan kedua telapak tangan dan punggung tangan, menggosok sela-sela jari kedua tangan, menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan, tangan kiri ke kanan, dan sebaliknya, menggosok ibu jari secara berputar dalam gengaman tangan kanan, dan sebaliknya, menggosokkan kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya, basuh dengan air, dan mengeringkan tangan.
2. Mencuci tangan tidak pada air yang mengalir sehingga memungkinkan bakteri/kuman masih menempel
3. Tidak memperhatikan kebersihan air saat mencuci tangan
4. Dan masih ada factor-faktor lain seperti PHBS Rumah tangga dan Jamban yang berhubungan dengan kejadian diare.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil peneliti yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden umur mayoritas berada pada interval 20-29 tahun sebanyak 34 responden (48,6%), pendidikan responden mayoritas tamat SD/MI dan SLTPA/MA sebanyak 50 responden (71,4%), pekerjaan mayoritas responden berada pada petani sebanyak 37 responden (52,9%).
2. Mayoritas mencuci tangan ibu pakai sabun tidak ctps ibu responden berada pada sebanyak 52(74,3%).
3. Mayoritas diare responden berada pada 69 responden (98,6%).
4. Tidak ada hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022 yaitu nilai P Value 0,257.

6.2 Saran

1. Bagi Masyarakat Desa Aek Nauli agar tetap menerapkan mencuci tangan pakai sabun setiap selesai beraktivitas dan memperhatikan kebersihan air sebagai media mencuci tangan dan mencuci tangan yang baik dan benar menurut WHO tahun 2017 dan melakukan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun tersebut.
2. Bagi Universitas

Diharapkan dari hasil peneliti ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat memberikan bimbingan

konseling dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya mencuci tangan pakai sabun.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam melakukan penelitian selanjutnya yaitu peneliti variable-variabel lain yang berpengaruh terhadap mencuci tangan pakai sabun.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan:

Nama Mahasiswa : : RISNAWATI

NIM : : 18030010

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Juni 2022
Hormat Saya,
Peneliti

(RISNAWATI)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul.” **Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara**”. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Juni 2022

Responden

()

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data *World Health Organization (WHO, 2018)* penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari dan penyebab kematian kedua pada balita di bawah lima tahun. Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1,5 juta per tahun. Pada negara berkembang, balita di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 periode diare per tahun, setiap episodenya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak (Saputri, 2018).

Diare merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia, paling umum merupakan penyebab kematian pada bayi dan balita serta membunuh lebih dari 1,5 juta orang per tahun (Baqi, 2019). Berdasarkan data WHO pada tahun 2018 didapatkan angka kejadian diare yaitu diperkirakan sebanyak 2,4 miliar (WHO, 2019). Angka kejadian diare di Indonesia tahun 2018 sebanyak 4.003.786 kasus (Kemenkes RI, 2018). Angka kejadian diare tahun 2018 yang tercatat di sarana kesehatan tertinggi yaitu di Jawa Barat sebanyak 1.314.464 kasus, kedua di Jawa Timur sebanyak 1.066.523 kasus dan ketiga Sumatera Utara sebanyak 386.516 kasus (Kemenkes RI).

Data Riskesdas tahun 2018 angka period prevalence diare di Indonesia sebesar 8,1 %. Angka ini meningkat dari Riskesdas sebelumnya tahun 2013

kejadian dan rasio prevalensi diare pada kelompok umur di Indonesia sebesar 3,5 %, insiden diare ditinjau dari kelompok umum di Indonesia tertinggi terjadi pada umur kurang dari 1 tahun sebesar 5,5 %, dan pada umur 1-4 tahun kejadian diare mencapai 5,1 %, . Insiden diare pada balita di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebesar 11,3 %. Berdasarkan karakteristik penduduk, persentase insiden diare pada kelompok umur balita sebesar 11,8 % dan pada kelompok bayi sebesar 9,0 %. Angka ini menunjukkan balita menempati urutan kedua sebagai kelompok umur yang rentan terkena diare. Angka prevalensi diare di Sumatera Utara sebesar 8,1 % (Kemenkes, 2018).

Data Dinas kesehatan Tahun 2019 jumlah penderita diare Sumatera Utara yang dilayani yaitu sebanyak 177.438 orang atau 45,13% ada penurunan dibandingkan Tahun 2018 yaitu sebanyak 214.303 orang atau 55.06%, Tahun 2017 yaitu sebanyak 180.777 orang atau 23,47%, dan Tahun 2016 yaitu sebanyak 235.495 orang atau 30,92 % dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Tahun 2019 jumlah penderita diare Balita yang dilayani yaitu sebanyak 70.243 orang atau 27,74% ada penurunan kasus dibandingkan pada Tahun 2018 yaitu sebanyak 86.442 orang atau 33.07%, gambar di bawah ini adalah cakupan pelayanan penderita diare Semua Umur dan Balita Sumatera Utara tahun 2019.

Pada tahun 2019 ditemukan kasus diare di kabupaten/ kota Padang Lawas Utara dengan cakupan penemuan diare semua umur dan balita sebesar adalah sebesar kabupaten Padang Lawas Utara yaitu sebanyak 39,96 orang dan pada balita atau 86,05 % (melebihi angka target penemuan kasus diare diperkirakan 10

% Kabupaten Padang Lawas Utara dan untuk kasus diare pada balita di Padang Lawas Utara sebanyak 4,310 orang atau 67,60 %.

Tahun 2019 secara Provinsi penggunaan oralit semua umur masih di bawah target yaitu 85,38%, untuk Balita juga masih dibawah target yaitu 89,64%. Pencapaian yang masih kurang tersebut karena pemberi layanan di Puskesmas dan kader belum memberikan oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare. Selain itu, masyarakat masih belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita Diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

Data puskesmas Aek Godang pada tahun 2019 terdapat jumlah kasus diare keseluruhan sebanyak 150 penderita diare di desa Aek Godang terdapat 90 penderita diare dan didesa suka dame terdapat 35 orang penderita diare dan di desa Sappuran Simarloting terdapat 15 orang penderita diare dan di Desa Aek Nauli terdapat 10 orang penderita diare dan pada tahun 2021 peningkatan kasus diare yaitu sebanyak 268 orang penderita diare.

Hasil penelitian Eralita (2018), pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan diare akut pada Balita di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya dan ibu balita yang berpengetahuan rendah memiliki risiko 3,458 kali lebih besar terkena diare dibanding ibu balita yang memiliki berpengetahuan baik.

merupakan bagian dari perilaku hidup sehat yang merupakan salah satu dari tiga pilar pembangunan bidang kesehatan yakni perilaku hidup sehat, penciptaan lingkungan yang sehat serta penyediaan layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Perilaku hidup sehat yang sederhana

seperti mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan pribadi dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat.

Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele di masyarakat, padahal cuci tangan bisa memberi kontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat. 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 menurunkan angka kejadian diare.

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah yang belum teratasi dengan baik di Indonesia, salah satunya adalah penyakit diare yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku hidup tidak sehat di masyarakat. Di Kabupaten Padang Lawas Utara masih cukup tinggi, terlihat dari presentase anggota keluarga yang mengalami kejadian diare ini paling banyak diderita oleh balita 52,1%, umur 5-12 sebanyak 18,1%, remaja perempuan 7%, remaja laki-laki 7,4% orang dewasa perempuan 12,6%, orang dewasa laki-laki 7,9%, dan (Badan Statistik Paluta, 2018).

Untuk mengetahui permasalahan yang ada di puskesmas Aek Godang , peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu, Puskesmas Aek Godang terletak di Desa Aek Godang kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara, dan jumlah kasus penderita Diare tersebut terdapat 268 penderita diare, penderita diare di Desa Aek Godang terdapat 80 orang penderita diare, penderita diare di desa Sappuran Siloting berada 40 penderita diare dan di desa sitabar 25 penderita diare dan desa suka dame 35 penderita diare dan terdapat yang paling

tinggi penderita diare desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 100 orang.

Penderita balita di Desa Aek Nauli yaitu 50 orang (50 %), umur 5-12 sebanyak 13 orang (13%), anak remaja perempuan sebanyak 11 orang (11%), remaja laki-laki sebanyak 5 orang (5%), orang dewasa perempuan sebanyak 15 orang (15 %), orang dewasa laki-laki sebanyak 6 orang (6 %), (Puskesmas Eak Godang 2021).

Peneliti juga melakukan wawancara dengan 7 ibu balita yang meliputi pertanyaan seperti apakah sebelumnya anak balita tersebut mengalami diare 2 minggu yang lalu? Apakah penderita diare kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam? Apakah ibu penderita diare sebelum memberikan asi Eksklusif terlebih dahulu cuci tangan pakai sabun?

Jawaban dari ketujuh ibu tersebut yang di wawancarai adalah dari pertanyaan pertama semua ibu balita menjawab pertanyaan dengan jawaban yang sama yaitu balita tersebut mengalami kejadian diare dua minggu yang lalu, dan pertanyaan kedua semua ibu balita penderita diare mengalami tiga kali lebih buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dan pertanyaan ke tiga hampir ke tujuh ibu tersebut tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum memberikan asi Eksklusif terlebih dahulu.

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu pencerita diare di desa Aek Nauli tersebut belum sepenuhnya melakukan cuci tangan pakai sabun sehingga masih banyak ibu yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum pemberian asi eksklusif dan pemberian makan balita.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengkaji mengenai cuci tangan pakai sabun dan menuangkannya dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Cuci Tangan pakai Sabun Ibu dengan kejadian Diare pada Balita di desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat merumuskan masalah sebagai berikut apakah ada “ Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara 2022?.”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara 2022.”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik Ibu di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten. Padang Lawas Utara 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara 2022.”

1.4 Manfaat Analisis

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat/ keluarga menimbulkan kesadaran pada keluarga atau masyarakat akan pentingnya upaya pencegahan penyakit diare, serta kecepatan dan ketetapan dalam memberikan pertolongan baik secara mandiri maupun dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

2. Bagi Puskesmas Aek Godang

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi masukan kepada puskesmas tentang data hasil penelitian yang meliputi pengetahuan dan peran petugas kesehatan dengan perilaku hidup bersih.

3. Bagi Institut Pendidikan

Sebagai bahan tambahan literature tentang penanganan dan pencegahan diare dan masukan dalam evaluasi program serta sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pengambilan keputusan kebijakan dan perbaikan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Sebagai salah satu sumber informasi tentang hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dan karakteristik Ibu dengan kejadian diare pada balita dan upaya pencegahan penyakit diare pada balita.

2. Sebagai pengembangan dari ilmu kesehatan masyarakat tentang hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita yaitu upaya pencegahan dan penanggulangan penyaki

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Pengertian diare

1. *World Health Organization (WHO,2018)* diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam.
2. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial.
3. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun.
4. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017.
5. Diare adalah buang air besar pada Balita atau anak lebih dari 3 kali perhari, disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung dari satu minggu (Subagyo, Bambang dan Hendra Nurtjahjo, 2018).
6. Sedangkan menurut Simadibrata dan Daldiyono (2017) diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari

diare pada balita. 200 gram atau 200ml/24 jam. Definisi lain memakai kriteria frekuensi, yaitu buang air.

7. besar encer lebih dari tiga kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat tanpa disertai lendir dan darah (Simadibrata dan Daldiyono, 2017).

2.1.2 Etiologi

Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor yaitu:

1. Infeksi : Infeksi dari bakteri (*Shigella*, *Salmonella*, *E.Coli*, *Gol. Vibrio*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Stafilokokus aureus*, *Campylobacter aeromonas*), virus (*rotavirus*, *Norwalk/ Norwalk like agent*, *Adenovirus*, *Protozoa*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*), dan parasit (*cacing perut*, *Ascaris*, *Trichiuris*, *Strongyloides*, *jamur*, *Candida*)
2. Malabsorpsi : Kandungan nutrient makanan yang berupa karbohidrat, lemak maupun protein dapat menimbulkan intoleransi, malabsorpsi maupun alergi sehingga terjadi diare pada anak maupun bayi. Malabsorpsi terdiri dari karbohidrat yaitu disakarida (laktosa, maltosa, sukrosa) dan monosakarida (glukosa, fruktosa, galaktosa), lemak terutama *Long Chain Triglycerida* dan protein berupa asam amino, B lactoglobulin
3. Makanan yaitu makanan basi, belum waktunya diberikan, keracunan berupa makanan beracun (bakteri: *Clostridium botulinum*, *Stafilokokus*) dan makanan campuran racun (bahan kimia) serta *kwashiorkor*, *marasmus*.
4. Alergi dan Imunodefisiensi : alergi susu, alergi makanan, *Cow's milk protein sensitive enteropathy* dan imunodefisiensi dimana keadaan ini

mungkin hanya berlangsung sementara, misalnya sesudah infeksi virus (seperti campak) atau mungkin yang berlangsung lama seperti pada penderita AIDS (*Auto Imune Deficiency Syndrome*). Pada anak immunosupresi berat, diare dapat terjadi karena kuman yang tidak patogen dan mungkin juga berlangsung lama.

5. Penyebab lain (psikis) : Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.

2.1.3 Jenis Diare

1. Diare akut

Diare akut adalah diare yang terjadi sewaktu-waktu tetapi gejalanya dapat berat penyebabnya sebagai berikut:

- a. Gangguan jasad renik atau bakteri yang masuk kedalam usus halus setelah melewati berbagai rintangan asam lambung
- b. Jasad renik yang berkembang pesat di dalam usus halus
- c. Racun yang dikeluarkan oleh bakteri
- d. Kelebihan cairan usus akibat racun

2. Diare Kronis atau Menahun persisten

Pada diare menahun (kronis) kejadiannya lebih kompleks berikut beberapa factor yang menimbulkan nya, terutama jika berulang pada anak.

- a. Gangguan bakteri, jamur dan parasit
- b. Malabsorpsi kalori
- c. Malabsorpsi lemak

2.1.4 Gejala dan Akibat Diare

1. Gejala

- a. Bayi atau anak menjadi cengeng dan gelisah, suhu badannya pun tinggi.
- b. Tinja bayi encer, berlendir atau berdarah
- c. Warna tinja kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu
- d. Anusnya lecet
- e. Gangguan gizi akibat intake (asupan) makanan yang kurang
- f. Muntah sebelum atau sesudah diare
- g. Hipoglikemia (penurunan kadar gula darah)
- h. Dehidrasi (kekurangan cairan)

2. Akibat Diare

a. Dehidrasi

Dehidrasi akan menyebabkan gangguan keseimbangan metabolisme tubuh, gangguan ini terdapat mengakibatkan kematian pada balita, kematian ini lebih disebabkan balita kehabisan cairan tubuh, soalnya asupan cairan itu tidak seimbang dengan pengeluaran melalui muntah dan berak meskipun berlangsung sedikit demi sedikit.

b. Gangguan pertumbuhan

Gangguan ini terjadi karena asupan makanan terhenti sementara pengeluaran zat gizi terus berjalan.

3. Muntah pada Balita

Muntah merupakan gejala yang berkaitan erat dengan kejadian diare, muntah pada balita sering terjadi karena berbagai gangguan penyakit, muntah

dapat terjadi baik kepada penyakit ringan maupun penyakit berat, muntah yang terjadi pada balita secara terus menerus adalah tanda obstruksi (penyumbatan) pada esophagus muntah kuning kuning pertama ada gangguan empedu muntah setelah lahir terjadi akibat sumbatan usus. Muntah merupakan reaksi tubuh untuk menolak gangguan penyakit atau sinyal untuk mengetahui adanya gangguan di dalam tubuh,

Komplikasi akibat muntah sebagai berikut:

- a. Kehilangan cairan tubuh dan elektrolit yang dapat mengakibatkan dehidrasi
- b. Karena tidak dapat makan dan minum terjadi *krosis* (berkurangnya jumlah cairan tubuh)
- c. Ketosis sendiri dapat menyebabkan *aridosis* (menurun atau berkurangnya pH tubuh) dan menimbulkan *sbock*
- d. Muntah yang sering dan hebat dapat menyebabkan ketengangan otot perut(abdomen)
- e. Muntahan yang terhirup kedalam paru-paru dapat mengganggu fungsi pernapasan.

4. Penularan (epidemiologi)

- a. Penularan lewat mulut bersama makanan atau minuman yang terkontaminasi kuman *vibrio cholerae*.
- b. Masa inkubasi atau berkembang biaknya kuman ini sekitar 8-48 jam
- c. Tidak mencuci tangan pakai sabun saat pemberian asi Eksklusif

- d. *Vibrio cholerae* kedalam usus halus, menyerang dinding usus halus, dan bahkan dapat masuk pula ke pembuluh darah yang terdapat di dinding usus halus.

2.1.5 Pencegahan

Upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk mencegah terjadinya diare pada balita adalah melakukan perilaku sehat yaitu:

1. Pemberian ASI

ASI mempunyai khasiat pencegahan secara imunologik dan turut memberikan perlindungan terhadap diare pada balita yang mendapatkan makanan yang tercemar. Balita yang diberi ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4x lebih besar terhadap diare. Pemberian ASI selama diare dapat mengurangi akibat negatif terhadap pertumbuhan dan keadaan gizi balita serta mengurangi keparahan diare.

2. Menggunakan air bersih

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

3. Mencuci tangan

Mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air besar dan sebelum memegang makanan dan minuman merupakan salah satu cara mencegah terjadinya diare. Cuci tangan juga perlu dilakukan sebelum menyiapkan makanan,

makan, dan memberikan makanan kepada balita. Balita juga secara bertahap diajarkan kebiasaan mencuci tangan.

4. Penggunaan Jamban

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

2.1.6 Pengobatan

Dasar pengobatan diare adalah

1. Pemberian cairan: jenis cairan, cara memberikan cairan, jumlah pemberiannya.
 - a. Cairan per oral.
 - b. Cairan parental.
 - c. Pemberian cairan pasien malnutrisi energi protein (MEP) tipe marasmik
2. Dietetik (cara pemberian makanan). Untuk anak di bawah 1 tahun dan anak di atas 1 tahun dengan berat badan kurang dari 7 kg jenis makanan:
 - a. Susu (ASI dan atau susu formula yang mengandung laktosa rendah dan asam lemak tidak jenuh.
 - b. Makanan setengah padat (bubur) atau makanan padat (nasi tim), bila anak tidak mau minum susu karena di rumah tidak biasa.
 - c. Susu khusus yang disesuaikan dengan kelainan yang ditemukan misalnya susu yang tidak mengandung laktosa atau asam lemak yang berantai sedang atau tidak jenuh.
3. Obat-obatan.

Prinsip pengobatan diare ialah menggantikan cairan yang hilang melalui tinja dengan atau tanpa muntah, dengan cairan yang mengandung elektrolit dan glukosa atau karbohidrat lain (gula, air tajin, tepung beras dan sebagainya).

(Nagastiyah, 2018).

2.1.7 Karakteristik Ibu

Menurut Notoatmodjo (2018) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1. Faktor pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat di peroleh dari informasi yang di sampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat di perlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang di butuhkan terhadap suatu obyek.

3. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden.

4. Keyakinan

Keyakinan yang di peroleh oleh seseorang biasanya bias didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negative dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu penolong, tempat, dan pendamping persalinan, rencana transportasi yang akan digunakan, serta calon donor darah yang sewaktu-waktu dapat dibutuhkan.

2.1.8 Indikator yang dapat mempengaruhi kejadian Diare

1. Mencuci tangan pakai sabun

Salah satu jalan utama masuknya bibit penyakit adalah tanpa mencuci tangan dengan air yang mengalir dan pakai sabun sangat disarankan untuk dijadikan sebuah kebudayaan dan kebiasaan sehari-hari, sampai saat ini ternyata bukan hanya anak-anak saja yang malas untuk mencuci tangan, tetapi sebahagian besar orang dewasa juga masih sulit untuk membiasakan diri untuk mencuci tangannya. Tangan yang kotor bisa menjadi penyebab utama sebagai penyakit, salah satunya adalah diare. Kita tidak bisa meremehkan penyakit diare karena terbukti saat ini adalah penyebab nomor dua kematian pada balita (DEPKES tahun2019).

Bibit penyakit biasanya masuk kedalam tubuh kita melalui dua jalan, yang pertama adalah melalui tangan dan yang kedua melalui hidung, dengan mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun secara rutin otomatis tubuh kita akan

terlindung dan bibit penyakit yang masuk melalui tangan berikut ini adalah 5 fakta pentingnya melakukan cuci tangan dengan memakai sabun:

1. Mencuci tangan dengan menggunakan air saja tidak cukup karena lemak dan kotoran masih menempel di tangan.
2. Mencuci tangan dengan memakai sabun selain menghilangkan lemak dan kotoran yang menempel di tangan juga akan mencegah timbulnya sebagai penyakit yang disebabkan oleh kuman seperti radang tenggorokan, masalah persaluran pernapasan, disentri, diare, iritasi kulit, biang keringat, mata merah, jerawat, bau badan dan tipus.
3. Setelah ke jamban dan sebelum menyentuh makanan (sebelum mengolah atau memakan makanan) adalah saat-saat yang sangat penting untuk cuci tangan dengan memakai sabun karena dapat menghilangkan kuman yang menempel di tangan.
4. Membiasakan diri mencuci tangan dengan memakai sabun adalah kegiatan preventif yang paling murah dan efektif dan dapat mengurangi biaya pengobatan kesehatan kita.
5. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun sangat berpengaruh dalam dunia pendidikan karena penyakit yang disebabkan oleh kuman seperti diare seringkali membuat para siswa tidak masuk sekolah, salah satu penelitian yang dilakukan diluar negeri menunjukkan membiasakan mencuci tangan pakai sabun bisa mengurangi absensi sekolah sekitar 42 persen. (Anonim 2017).

Cuci tangan pakai sabun (TPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya yang mahal. Karena itu, membiasakan cuci tangan pakai sabun sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan

demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak anggota keluarga lainnya, waktu yang tepat untuk mencuci tangan adalah:

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang dan berkebun)
- b. Setelah buang air besar
- c. Setelah menceboki bayi atau anak
- d. Sebelum makan dan menyuapi anak
- e. Sebelum memegang makanan
- f. Sebelum menyusui bayi
- g. Sebelum menyuapi anak
- h. Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari bepergian
- i. Sehabis bermain/ memberi makan memegang peliharaan (proverawati 2017)

2.1.9 Manfaat mencuci tangan

Menurut Depkes RI (2018), penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun yaitu;

1. Infeksi saluran pernapasan karena mencuci tangan dengan sabun dapat melepaskan kuman-kuman pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan, dan dapat menghilangkan kuman penyakit lainnya,
2. . Diare karena kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal-oral, sehingga mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penularan kuman penyakit tersebut, Infeksi caceng, mata dan penyakit kulit, dimana penelitian

telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan, penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis

- a. membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b. mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan (ISPA).
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas kuman

2.1.10 Cara mencuci tangan yang benar

WHO (2017) telah menetapkan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun sebagai berikut: membasahi kedua tangan dengan air mengalir, beri sabun secukupnya, menggosokkan kedua telapak tangan dan punggung tangan, menggosok sela-sela jari kedua tangan, menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan, tangan kiri ke kanan, dan sebaliknya, menggosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan kanan, dan sebaliknya, menggosokkan kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya, basuh dengan air, dan mengeringkan tangan.

2.2 Ibu

Ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, maka anak harus menyayangi ibu, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Panggilan yang takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum. Ibu adalah seseorang yang mempunyai banyak peran, peran sebagai istri, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan sebagai seseorang

yang melahirkan dan merawat anak-anaknya. Ibu juga bisa menjadi benteng bagi keluarganya yang dapat menguatkan setiap anggota keluarganya (Santoso, 2018).

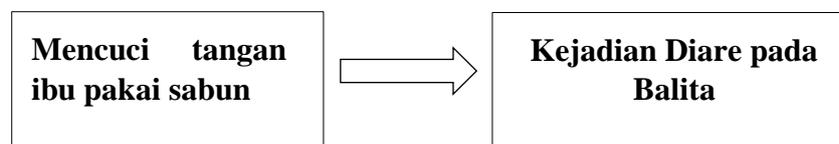
2.3 Balita

Secara harfiah, balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Namun karena faal (kerja alat tubuh semestinya) bayi usia di bawah satu tahun berbeda anak usia di atas satu tahun, banyak ilmuwan yang membedakannya anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disuapi atau selepas menyusui sampai degan pra sekolah.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dirumuskan

Variabel Independent variable Dependen



Skema 2.1 kerangka konsep peneliti mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita

2.5 Hipotesis

Notoadmodjo (2012) hipotesis dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Ho : Tidak ada hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita.
- Ha : Ada hubungan antara mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif desain penelitian adalah *cross Sectional* yang merupakan rancangan penelitian dengan pengukuran atau pengamatan dilakukan secara stimulus pada suatu saat mengumpulkan, menyusun, mengolah serta menganalisis data dalam bentuk yakni angka yang dalam praktiknya diberikan perlakuan tertentu yang diteliti didalamnya.

Menurut Sugiyono (2018) penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara tahun 2022. Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut sebagai peneliti adalah terdapat kasus diare terbanyak dan masih banyak ibu yang mempunyai balita yang tidak menerapkan cuci tangan pakai sabun

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan September tahun 2022

Waktu penelitian persiapan /perencanaan pada bulan february dan pembuatan proposal pada bulan maret sampai april, ujian proposal dilakukan pada bulan juni, pelaksanaan penelitian di lakukan pada bulan juni sampai juli, penulisan hasil laporan pada bulan Agustus dan ujian hasil pada bulan September tahun 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2017) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek dan subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang di terapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya, dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita sebanyak 70 orang di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Padang Lawas Utara tahun 2022.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari populasi, Sampel adalah sebagian atau wakil populasi diteliti dianggap sebagai perwakilan dan memiliki sifat yang sama dengan populasi yang diambil sampelnya tersebut (Nursalam) teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu keseluruhan populasi 70 orang dijadikan sampel peneliti di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Padang Lawas Utara tahun 2022.

3.4 Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang di gunakan untuk pengumpulan data yang berupa angket (kuesioner) yaitu berbentuk formulir-formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang di tujukan kepada responden, maka angket sering disebut kuesioner (Notoatmodjo,2018) dan kuesioner yang diadopsi adalah iswari (2017).

Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu:

1. Kuesioner cuci tangan pakai sabun ibu 6 pertanyaan, dengan skor

Jawaban salah: - skor 0

Jawaban benar: - skor 1

2. Kuesioner diare terdiri dari 1 pertanyaan, dengan skor

Jawaban salah: - skor 0

Jawaban benar: - skor 1

2. Uji validitas

Merupakan kebenaran atau keakuratan yang menunjukkan beberapa tempat alat ukur untuk menunjukkan apa yang seharusnya di ukur, alat ukur yang dikatakan mempunyai nilai valid jika alat ukur tersebut dapat degan tepat mengukur apa yang di ukur, adapun uji validitas instrument ini dengan menggunakan rumus pearson produt moment. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r table dimana $df=n-2$ dengan sing 5% = 1.667 (sujarweni 2017).

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan gambaran beberapa jauh pengukur yang diperoleh dengan menggunakan instrument (termasuk kuesioner) jika ulang akan

menghasilkan hasil yang sama atau konsisten (Nurbaiti 2017). Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama dengan terhadap seluruh butir pertanyaan, adapun uji reliabilitas instrument peneliti ini menggunakan alpa >0.60 maka reliabel, hasil uji reliabilitas kuesioner adalah dinyatakan reliabel karena cronbach's alpha yang di dapatkan $> 0,60$, yaitu dengan cronbach's alpha = 0,843.

Data primer adalah sumber-sumber dasar yang terdiri dari bukti-bukti atau saksi utama atau kejadian(fenomena)objek yang diteliti dan gejala yang terjadi disaat di lapangan(sumantri,2017).data primer penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang telah disiapkan. Data sekunder merupakan sumber selain dokumen langsung yang menjelaskan tentang suatu gejala dan data sekunder adalah data yang suda tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan (sumantri, 2017).

3.5 Sumber Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu data Primer dan data Sekunder.

1. Data Primer

Data yang diperoleh melalui hasil survey awal yang dimana hasil dari survey pendahuluan di desa Aek Nauli terdapat 7 ibu balita di tahun 2022.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Desa Aek Nauli dan Puskesmas Aek Godang Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara serta sumber-sumber lain yang ada hubungannya dengan penelitian ini dan di anggap perlu oleh peneliti.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur penelitian kuantitatif adalah operasionalisasi metode ilmiah dengan memperhatikan unsur-unsur keilmuan. Penelitian kuantitatif sebagai kegiatan ilmiah berawal dari masalah merujuk teori, mengemukakan hipotesis.

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti membuat surat survei pendahuluan ke tata usaha universitas Afa Royhan di kota Padangsidimpuan.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin peneliti kepada kepala Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten, Padang Lawas Utara Tahun 2022.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti menetapkan responden di desa Aek Nauli
- b. Responden didatangi ke rumah- rumah
- c. Melakukan pertanyaan pada responden tentang ketersediaannya menjadi responden.
- d. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat menjadi responden
- e. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden
- f. Menjelaskan tata cara pengisian kuesioner yang akan dibagikan kepada responden
- g. Membagikan kuesioner kepada responden
- h. Setelah kuesioner selesai dijawab oleh responden, peneliti mengoreksi apakah semua kuesioner sudah terjawab oleh responden

- i. Setelah semua data di kuesioner dan observasi terkumpul, peneliti kemudian melakukan alias data
- j. Terakhir dilakukan dengan penyusunan laporan hasil penelitian.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Mencuci tangan ibu pakai sabun	Pernyataan tentang tindakan CTPS ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak 0-3 2. ya 4-6
Variabel Dependen				
Diare	Buang air besar lembek/cair sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari selama 2 bulan terakhir	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak 0 2. Ya 1

3.8 Pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian dengan melakukan analisis data yang meliputi: persiapan, tabulasi, dan aplikasi data, selain itu pada tahap analisa data dapat menggunakan uji statistik yang digunakan dalam penelitian bila data tersebut harus di uji dengan uji statistik (Hidayat, 2013). Setelah dilakukan pengumpulan data, selanjutnya dilakukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengeditan data (*Data editing*)

Yaitu melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah dikumpulkan dari kuesioner yang telah diberikan pada responden.

2. Pengkodean data (*Data coding*)

Yaitu penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan komputer.

3. Pemilihan data (*Data sorting*)

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

4. Pemindahan data ke komputer (*Entering data*)

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

5. Pembersihan data (*Data cleaning*)

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan ke komputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat.

6. Penyajian data (*Data output*)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel)

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2013). Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing – masing variabel yang di teliti, baik variable bebas maupun variable terikat. Analisa univariat di gunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik demografi penderita diare pada balita di wilayah desa Aek Nauli.

2. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen maka di gunakan Uji *Chi-Square*, pengujian ini bantuan program SPSS. Pengujian ini menggunakan uji dua sisi dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$ jika $P < 0,05$ maka H_0 ditolak berarti H_a di terima, jika $P > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Desa Aek Nauli

4.1.1 Geografi

Desa Aek Nauli adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara, jumlah penduduk 2212 jiwa dengan 270 KK, dan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Utara : Desa Simarloting
- b. Timur : Aek Nabundong/ Kecamatan Padang Bolak
- c. Selatan : Desa Padang Bujur Baru
- d. Barat : Desa Aek Godang

Responden penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara.

4.2 Analisis Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dari masing-masing variable tersebut meliputi variabele independent (mencuci tangan ibu pakai sabun) dan variable dependent (Diare Balita). Dari hasil analisa data disajikan dalam bentuk table sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Umur di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Karakteristik Responden Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-29 Tahun	34	48,6
2	30-38 Tahun	29	41,4
3	40-42 Tahun	7	10,0
Total		70	100.0

Table 4.1 di atas diketahui mayoritas umur responden berada pada umur 20-29 tahun sebanyak 34 responden (48,6%), dan minoritas umur berada pada 40-42 tahun sebanyak 7 responden (10,0%) .

Tabel 4.2 Distribusi Responden Pendidikan di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Karakteristik Responden Pendidikan	Fekuensi	Persentase (%)
1	Tidak tamat SD/MI	1	1,4
2	tamat SD/MI	25	35,7
3	Tamat SLTP/MTS	18	25,7
4	Tamat SLTA / MA	25	35,7
5	Tamat D3 / S1	1	1,4
Total		70	100.0

Table 4.2 di atas diketahui mayoritas pendidikan responden berada pada tamat SD/MI dan Tamat SLTA / MA sebanyak 50 responden (71,4%), dan minoritas pendidikan berada pada tidak tamat SD/ MI sebanyak 1 responden (1,4%) dan Tamat D3 / S1 sebanyak 1 responden (1,4%)

Tabel 4.3 Distribusi Responden Pekerjaan di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Karakteristik Responden Pekerjaan	Fekuensi	Persentase (%)
1	Wiraswasta	11	15,7
2	Petani	37	52,9
3	Lainnya	22	31,4
Total		70	100.0

Table 4.3 di atas diketahui mayoritas pekerjaan responden berada pada pekerjaan petani sebanyak 37 responden (52,9%), dan minoritas pekerjaan berada pada wiraswasta sebanyak 11 responden (15,7%).

Tabel 4.4 Distribusi prekuensi mencuci tangan ibu di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Ctps Responden	Fekkuensi	Persentase (%)
1	Ctps	18	25,7
2	Tidak Ctps	52	74,3
	Total	70	100.0

Table 4.4 di atas diketahui mayoritas tidak ctps ibu responden berada pada sebanyak 52 responden (74,3%), dan minoritas ctps ibu berada pada sebanyak 18 responden (25,7%).

Tabel 4.5 Distribusi prekuensi Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Diare Responden	Fekkuensi	Persentase (%)
1	Diare	69	98,6
2	Tidak Diare	1	1,4
	Total	70	100.0

Table 4.5 di atas diketahui mayoritas Diare responden berada pada sebanyak 69 responden (98,6%), dan minoritas tidak Diare berada pada sebanyak 1 responden (1,4%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variable independent yaitu mencuci tangan ibu pakai sabun dengan variable dependen yaitu kejadian Diare pada Balita. Dengan tingkat kemaknaan, 95%, $\alpha = 0,05$ dan Uji Statistik yang digunakan adalah Chi-Square.

4.3.1 Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Ada tidaknya hubungan antara mencuci tangan ibu pakai sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Aek Nauli Tahun 2022

No	Ctps	Kejadian Diare				Total	P.value	
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%			F
1	Tidak ctps	52	74,3	0	0	52	74,3	0,257
2	Ctps	17	24,3	1	1,4	18	25,7	
	Total	55	98,6	1,4	1,4	70	100,0	

Tabel 4.6 di atas diketahui mayoritas tidak ctps mengalami diare berada 52 (74,3%) dan minoritas ctps mengalami diare responden berada pada sebanyak ada 1 responden (1,4%).

Hasil analisis Chi-Square di peroleh nilai *Fisher's Exact Test* $p < 0,1$ (0,257) artinya : Tidak Ada Hubungan Antara Mencuci Mangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden

Hasil peneliti yang dilakukan pada 70 responden ibu yang mempunyai Balita di Desa Aek Nauli, diperoleh karakteristik hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita berdasarkan usia responden pada table 4.1 diperoleh hasil responden berusia 20 sampai 42 tahun. Dan mayoritas umur responden berada pada umur 20-19 tahun sebanyak 34 responden dan monoritas umur berada pada 40-42 sebanyak 7 responden.

Menurut gabson dan dalyono tahun 2017 bahwa usia merupakan factor individu yang pada dasarnya semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin bertambah kedewasaannya dan semakin banyak menyerap informasi dan juga mengungkapkan pertambahan usia akan menumbuhkan kapasitas pribadi seseorang dalam mengatasi suatu persoalan.

Sedangkan untuk pendidikan pada table 4.2 mayoritas pendidikan responden berada pada tamat SD/MI dan tamat SLTA/MA sebanyak 50 responden (71,4%) dan minoritas pendidikan berada pada tidak tamat SD/MI dan tamat D3/S1 sebanyak 2 responden (2,8%) hal tersebut menunjukkan pendidikan dari orang tua bayi atau balita tersebut tergolong rendah cara berfikir seorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang pernah didapatkan atau diperoleh sehingga akan berpengaruh ketindakan yang akan mereka lakukan dan meningkatkan perubahan perilaku mencuci tangan termasuk ibu balita dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang baik sehingga memiliki perilaku cuci tangan yang baik (Alhidayah, tahun 2017).

Sedangkan untuk pekerjaan pada table 4.3 mayoritas pekerjaan responden berada pada petani sebanyak 37 responden (52,9%) dan minoritas pekerjaan pada wiraswasta sebanyak 11 responden (15,1%), status pekerjaan ibu mempengaruhi pola asuh terhadap anak, ibu yang sehari-hari berada di rumah dapat mengontrol dan mengasuh anak dengan maksimal terutama dalam hal asupan nutrisi dan pengaruh terbesar terhadap kejadian diare pada balita ibu yang mempunyai balita penderita diare biasanya kurang cepat mengambil tindakan penanganan penyakit, hal ini dikarenakan kesibukan dari pekerja ibu sehingga penyakit anak tidak dapat ditangani dengan segera (rohman tahun 2017).

5.2 Gambaran Distribusi Prekuensi Mencuci Tangan ibu Pakai Sabun

Table 4.4 di atas Hasil mayoritas tidak mencuci tangan pakai sabun ibu responden berada pada sebanyak 52 responden (74,3%) dan minoritas mencuci tangan pakai sabun ibu responden berada pada sebanyak 18 responden (25,7%). Dari 6 pertanyaan yang di ajukan peneliti responden mampu menjawabnya walaupun ada yang tidak mampu menjawab dengan benar.

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu usaha untuk mencegah penyakit hal ini disebabkan karena tangan anggota tubuh yang paling sering bersentuhan dengan barang yang belum tentu bersih dan bisa saja barang tersebut mengandung ribuan mikroorganisme penyebab penyakit, penggunaan sabun saat cuci tangan sesungguhnya membuat orang harus meluangkan waktu yang lebih banyak pada saat mencuci tangan, akan tetapi penggunaannya lebih efektif karena kotoran dan lemak yang menempel akan berkurang atau bahkan hilang saat tangan digosok dan dibasuh dengan sabun dan air mengalir (Evayanti tahun 2018).

5.3 Gambaran Distribusi Prekuensi Diare pada Balita

Berdasarkan Table 4.5 di atas dapat dilihat Hasil mayoritas Diare responden berada pada sebanyak 69 responden (98,6%), dan minoritas tidak Diare berada pada sebanyak 1 responden (1,4%). Pengukuran kejadian diare dalam peneliti ini adalah dengan menanyakan kepada ibu yang mempunyai balita yaitu dengan satu pertanyaan apakah selama 2 bulan terakhir anak balita ibu pernah mengalami diare? Hasil peneliti mendapatkan hampir semua mengalami kejadian diare.

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang paling sering pada anak balita menurut Departemen kesehatan RI tahun 2017 diare adalah buang air besar defekasi dengan tinja lembek (setengah cair) dengan prekuensi lebih dari tiga kali sehari atau dapat berbentuk cair saja, diare pada anak balita sangat berbahaya karena dapat mengakibatkan kematian.

5.4 Hubungan mencuci Tangan ibu Pakai Sabun dengan Kejadian diare pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022

Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun merupakan salah satu cara untuk memutus sehat seperti mencuci tangan menggunakan sabun dapat menurunkan resiko penularan penyakit, perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir merupakan salah satu tindakan kesehatan yang sangat efektif dibandingkan dengan tindakan kesehatan yang lainnya , cuci tangan merupakan salah satu langkah penting untuk mencegah terjadinya infeksi, terutama infeksi nosocomial selama 150 tahun (Taringan 2017).

Penyakit diare adalah salah satu penyakit yang dapat di cegah dengan cuci tangan pakai sabun, penyakit diare sering dikaitkan dengan air, tetapi harus

diperhatikan juga masalah penanganan terhadap kotoran manusia karena didalamnya terdapat banyak mikroorganisme penyebab penyakit diare, apabila setelah menyentuh kotoran dan tidak mencuci tangan dengan sabun maka resiko terkena diare akan semakin besar (rosyidah 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan diketahui mayoritas bahwa responden tidak CTPS mengalami diare berada 52 (74,3%) dan minoritas ctps mengalami diare responden berada pada sebanyak ada 1 responden (1,4%).

Hasil analisis Chi-Square di peroleh nilai $p < 0,1$ (0,257) artinya : Tidak Ada Hubungan Antara Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Bila dilihat dari pengetahuan responden yang baik, maka hal ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Rahim 2017, juga mengungkapkan bahwa cuci tangan pakai sabun dapat mencegah infeksi cacangan, bila tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan dapat menularkan infeksi pada diri sendiri terhadap bakteri dan virus dengan memengang bagian hidung, mata dan mulut, selain itu juga dapat menyebarkan atau menularkan bakteri kepada orang lain penyakit infeksi biasanya terjangkit melalui kontak tangan ketangan termasuk flu common cold (lestari, 2018).

Hasil peneliti yang dilakukan, diketahui masih banyak ibu yang melakukan mencuci tangan pakai sabun tetapi masih saja terkena penyakit diare. Peneliti beramsumsi penyebab dari terkena penyakit diare disebabkan karena berbagai factor yang mempengaruhinya antara lain:

1. Mencuci tangan tidak sesuai ketentuan WHO tahun 2017 sehingga bakteri/kuman tidak sepenuhnya mati dan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun sebagai berikut: membasahi kedua tangan dengan air mengalir, beri sabun secukupnya, menggosokkan kedua telapak tangan dan punggung tangan, menggosok sela-sela jari kedua tangan, menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan, tangan kiri ke kanan, dan sebaliknya, menggosok ibu jari secara berputar dalam gengaman tangan kanan, dan sebaliknya, menggosokkan kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya, basuh dengan air, dan mengeringkan tangan.
2. Mencuci tangan tidak pada air yang mengalir sehingga memungkinkan bakteri/kuman masih menempel
3. Tidak memperhatikan kebersihan air saat mencuci tangan
4. Dan masih ada factor-faktor lain seperti PHBS Rumah tangga dan Jamban yang berhubungan dengan kejadian diare.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil peneliti yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden umur mayoritas berada pada interval 20-29 tahun sebanyak 34 responden (48,6%), pendidikan responden mayoritas tamat SD/MI dan SLTPA/MA sebanyak 50 responden (71,4%), pekerjaan mayoritas responden berada pada petani sebanyak 37 responden (52,9%).
2. Mayoritas mencuci tangan ibu pakai sabun tidak ctps ibu responden berada pada sebanyak 52(74,3%).
3. Mayoritas diare responden berada pada 69 responden (98,6%).
4. Tidak ada hubungan mencuci tangan ibu pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022 yaitu nilai P Value 0,257.

6.2 Saran

1. Bagi Masyarakat Desa Aek Nauli agar tetap menerapkan mencuci tangan pakai sabun setiap selesai beraktivitas dan memperhatikan kebersihan air sebagai media mencuci tangan dan mencuci tangan yang baik dan benar menurut WHO tahun 2017 dan melakukan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun tersebut.
2. Bagi Universitas

Diharapkan dari hasil peneliti ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat memberikan bimbingan

konseling dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya mencuci tangan pakai sabun.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam melakukan penelitian selanjutnya yaitu peneliti variable-variabel lain yang berpengaruh terhadap mencuci tangan pakai sabun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. 2016. *Diare Pencegahan dan Pengendaliannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Badan Statistik Padang Lawas Utara 2018
- Departemen Kesehatan RI, 2017 tentang diare
- Depkes kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2019
- Depkes RI (2018), *seminar nasional pengabdian masyarakat lppm umj*
website: <http://jurnal.umj.ac.id/inde.php/semnaskat> E-ISSN:27 14-6286
- Depkes, 2018, *bulletin jendela pusat informasi kesehatan, situasi diare di Indonesia*, Jakarta Indonesia.
- Dinas Kesehatan propil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2019
- Dr.M.C Widjja, 2017 *mengatasi diare dan keracunan pada balita*, Jakarta
- Eralita, 2018, *hubungan sanitasi lingkungan, pengetahuan dan perilaku ibu terhadap diare akut pada balita di kecamatan pahandak kota palangka raya*, skripsi
- Evayanti, 2018 *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita jurnal kedokteran kesehatan lingkungan volume 4 nomor 2 pp 134-139*
- Fitriani, 2011 *promosi kesehatan*, tasik Malaya: graha ilmu
- Halhidayah 2017, *hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita*, Yogyakarta, skripsi
- Jurnal salam sehat masyarakat (JSSM) Vol.no-2 juni 2021 EISSN: 27-2229
arianto, tina yuli, fatmawati.
- Jurnal umum kesehatan pencerah (ISSN 2089-9394) WHO (World Health Organization 2018 hamzah
- Kemenkes RI, 2018 Propil kesehatan Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Tentang Pelaksanaan dan Pedomanan Klinik Sanitasi*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Lestari , 2018 *kesehatan reproduksi berbasis kompetensi* Jakarta buku kedokteran
- MTPH Jurnal (Medikat Teknologi and public health jurnal, 2020 hubungan tindakan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita, kota Surabaya
- Notoadmojo s.prof Dr 2018, *kesehatan masyarakat ilmu dan seni* bineka cipta, Jakarta
- Notoadmojo s.prof, Dr (2018) *ilmu perilaku kesehatan* Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2017. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nurbaiti, Irma dan Waras Budi Utomo 2017, *Metodologi penelitian dalam bidang keperawatan ciputat*: lembaga penelitian UIN syarif hidayatullah Jakarta
- Nursalam 2017, *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan salemba Medika*, Jakarta
- Oksfriani jufri samampouw,soemarno sriandarini,ending sriwahyuni, 2027, *Diare Balita suatu tinjauan dari bidang kesehatan masyarakat*, Yogyakarta 55581 etiologi diare
- Riset kesehatan dasar (riskesda) 2018 *badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2018* [http://www.Depkes /re sourses /download/infoterkini /materi](http://www.Depkes/re_sourses/download/infoterkini/materi) 2018.
- Rohim 2017 *faktor perilaku cuci tangan pakai sabun* jurnal kesehatan
- Rosidi,2018 *hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare* pada jurnal kesehatan masyarakat Indonesia 6 (1) 77-78
- Rosyidah, 2017, *hubungan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan penggunaanjamban sehat dengan kejadian diare*, Surabaya, jawa timur
- Salwan, 2017,*Diare pada Balita Palembang*:FK UNSRI
- Simadibrata dan daldiyono, 2017, *Diare akut Buku ajaran ilmu penyakit dalam*. Jakarta: interna publishing
- Sugiono 2017,*metode penelitian pendekatan kuantitatif*, bandung alpabeta
- Sujarweni 2017, *statistic untuk kesehatan*. Yogyakarta.gava Media
- Sumantri,Arif (2017), *metodologi Penelitian kesehatan*, Jakarta: kencana predana media grub.
- Taringan 2017, *factor-faktor yang mempengaruhi partisipasi keluarga* ,kabanjae
- Who,2018, *penyakit bawaan focus pendidikan kesehatan* Jakarta, penerbit buku kedokteran
- WHO,2018, *penyakit Bawaan: focus pendidikan kesehatan* Jakarta: penerbit Buku kedokteran.
- World Health Organization (WHO), 2018 tentang diare



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 241/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 24 Februari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Aek Nauli
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

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

Nama : Risna Wati
NIM : 180300010

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Aek Nauli untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang PIIBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Aek Nauli Kec. Hulu Sihapas Kab. Paluta Tahun 2022".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PPO A53
022/03/09 16:36



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
KECAMATAN HULU SIHAPAS
DESA AEK NAULI

Nomor : / 475 / DS-K12/III/ 2022
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Aek Nauli, 04 Maret 2022
Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidempuan
di:

Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat saudara No.24/FKES/UNAR/E/PM/II/2022, tanggal 24 Februari 2022 tentang permohonan izin Survey Pendahuluan untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara, Oleh:

Nama : Risnawati
NIM : 18030010
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Phbs(Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Aek Nauli Kec.Hulu Sihapas Kab.Paluta Tahun 2022.

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa untuk melaksanakan izin survei di Desa Aek Nauli Kec. Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala Desa Aek Nauli
Kecamatan Hulu Sihapas



ABU HOSIN DAULAY





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 656/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2022 Padangsidempuan, 3 Agustus 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Aek Nauli
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

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

Nama : Risnawati

NIM : 18030010

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Desa Aek Nauli untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Mencuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Aek Nauli Kec. Hulu Sihapas Kab. Padang Lawas Utara".

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
KECAMATAN HULU SIHAPAS
DESA AEK NAULI

Nomor : / 485 / DS-K12/VIII/ 2022

Lampiran : -

Perihal : Balasan Penelitian

Aek Nauli, 11 Agustus 2022

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Aufa Royhan

Kota Padangsidempuan

di:

Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat saudara No.656/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2022, tanggal 03 Agustus 2022 tentang permohonan izin penelitian untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan, di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara, Oleh:

Nama : Risnawati

NIM : 18030010

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul : Hubungan Mencuci Tangan Ibu Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Aek Nauli Kecamatan. Hulu Sihapas Kabupaten. Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa untuk melaksanakan izin penelitian di Desa Aek Nauli Kecamatan. Hulu Sihapas Kabupaten. Padang Lawas Utara, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.



Kepala Desa Aek Nauli
Kecamatan Hulu Sihapas

ABU HOSIN DAULAY

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN MENCUCI TANGAN IBU PAKAI SABUN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA AEK NAULI KECAMATAN HULU SIHAPAS KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2022

KARAKTERISTIK RESPONDEN DAN BALITA

Nama inisial :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Petunjuk : berilah tanda (x) pada jawaban anda anggap paling tepat

Kuesioner CTPS IBU

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu Mencuci tangan dengan sabun, air bersih dan mengalir?		
2.	Apakah ibu Mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar?		
3.	Apakah ibu Mencuci tangan sebelum menyusui balita/bayi?		
4.	Apakah ibu Mencuci tangan setelah menceboki balita /bayi?		
5.	Apakah ibu Mencuci tangan sebelum menyuapi balita/bayi?		
6.	Apakah ibu Mencuci tangan setiap kali tangan kotor (berkebum dan membuang sampah?		

Pertayaan Diare pada Balita

1. Apakah balita mengalami kejadian diare pada 2 bulan terakhir?
 - a. Tidak
 - b. Ya

MASTER TABEL

No	Nama Ibu	Umur Ibu	Pendidikan	Pekerjaan	CTPS IBU						Nilai CTPS	Kategori	DIARE PADA BALITA						Nilai Diare	Kategori
					C1	C2	C3	C4	C5	C6			D1	D2	D3	D4	D5	D6		
1	septi	34	5	4	0	0	1	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	0	5.00	diare
2	kasmada	41	3	3	0	0	0	0	0	0	0.00	tidakctp	1	0	1	1	0	1	4.00	diare
3	masripa	30	5	3	0	0	1	0	1	0	2.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
4	sahroni	29	4	4	1	0	1	1	0	0	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	0	5.00	diare
5	mistran	29	5	4	1	0	1	0	1	0	3.00	tidakctp	1	0	1	1	1	1	5.00	diare
6	fitri	26	3	3	1	0	0	0	0	1	2.00	tidakctp	1	1	1	1	1	0	5.00	diare
7	diani	32	5	2	0	1	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
8	riati	34	3	4	0	0	1	0	1	1	3.00	tidakctp	1	1	0	1	1	1	5.00	diare
9	emmi	25	5	4	1	0	0	1	0	0	2.00	tidakctp	1	0	1	1	1	0	4.00	diare
10	astreli	34	2	3	0	1	0	1	1	0	3.00	tidakctp	1	1	0	1	1	1	5.00	diare
11	dewi	25	5	2	0	1	0	0	1	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
12	sari	27	5	4	1	0	0	1	1	1	4.00	ctp	1	0	0	1	0	0	2.00	tidakdia
13	maulida	25	4	4	0	0	0	0	1	1	2.00	tidakctp	1	1	0	1	1	1	5.00	diare
14	hamidah	30	3	4	0	0	0	1	1	0	2.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
15	sasmita	32	3	3	0	0	1	0	0	0	1.00	tidakctp	1	0	0	0	0	0	1.00	tidakdia
16	kasmina	36	5	3	1	1	0	1	1	1	5.00	ctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
17	meriati	40	4	3	0	0	0	1	1	0	2.00	tidakctp	1	0	0	0	1	1	3.00	tidakdia
18	saima	26	5	3	0	0	0	0	0	0	0.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
19	nursaima	40	3	3	1	0	1	1	1	1	5.00	ctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
20	komisa	36	4	3	1	0	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	0	1	1	1	5.00	diare
21	nurtini	23	5	4	0	1	0	0	1	0	2.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
22	nurrahma	38	3	3	1	1	1	0	0	1	4.00	ctp	1	1	1	1	1	0	5.00	diare
23	fitri R	26	4	4	1	0	0	1	1	0	3.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
24	sarmila	27	3	3	1	0	0	0	0	1	2.00	tidakctp	1	1	0	0	0	0	2.00	tidakdia
25	nuraini	30	4	3	1	0	1	1	1	0	4.00	ctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
26	julaiha	24	5	4	0	1	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
27	henny	28	4	4	1	0	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
28	dinasari	30	5	3	1	1	1	1	1	0	5.00	ctp	1	1	1	1	1	0	5.00	diare
29	rukmini	35	4	3	1	1	1	0	1	1	5.00	ctp	1	0	1	0	1	0	3.00	tidakdia
30	madiahrp	30	5	4	1	1	0	1	0	0	3.00	tidakctp	1	1	0	1	0	1	4.00	diare
31	masriani	35	3	3	1	0	1	1	0	1	4.00	ctp	1	0	1	1	1	1	5.00	diare
32	marito	27	3	3	0	1	0	0	1	0	2.00	tidakctp	1	1	0	1	1	1	5.00	diare
33	maria	33	4	2	1	0	1	1	1	1	5.00	ctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
34	deva	25	5	4	0	1	1	1	0	0	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
35	yuli	42	4	3	0	0	1	0	0	0	1.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
36	nita	28	3	4	0	0	1	0	0	0	1.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
37	samsia	25	3	3	1	1	1	1	0	1	5.00	ctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
38	aslamia	28	3	3	0	1	1	0	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare

39	nuraisah	42	3	3	1	0	0	0	0	0	1.00	tidakctp	1	0	0	1	1	1	4.00	diare
40	kaida	28	3	3	0	1	0	0	1	0	2.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
41	salsabil	32	5	3	1	1	1	1	1	1	6.00	ctps	1	1	1	0	0	0	3.00	tidakdia
42	sahara	26	4	4	0	0	0	0	0	0	0.00	tidakctp	1	0	1	0	1	1	4.00	diare
43	winda	25	5	2	1	0	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	0	0	1	1	4.00	diare
44	upidayan	30	3	3	1	1	1	1	1	1	6.00	ctps	1	1	1	0	0	0	3.00	tidakdia
45	sahrini	28	5	4	0	0	1	0	1	0	2.00	tidakctp	1	1	0	0	1	0	3.00	tidakdia
46	rodiah	37	3	3	0	0	0	0	0	0	0.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
47	muti	20	5	4	1	0	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	0	1	5.00	diare
48	sarah	38	4	3	1	0	0	1	1	1	4.00	ctps	1	1	0	0	0	0	2.00	tidakdia
49	delpi	33	4	3	0	1	0	0	0	1	2.00	tidakctp	1	0	0	0	1	0	2.00	tidakdia
50	rosa	26	4	4	1	1	1	1	1	1	6.00	ctps	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
51	erna	27	4	2	0	0	0	0	0	1	1.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
52	nita	29	3	3	1	0	0	0	1	1	3.00	tidakctp	1	0	1	0	0	0	2.00	tidakdia
53	halimah	28	5	3	0	0	1	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	0	0	3.00	tidakdia
54	sulastri	35	4	2	0	0	0	1	1	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
55	yohana	28	3	3	0	0	1	1	1	1	4.00	ctps	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
56	mariati	27	5	2	0	0	0	1	0	1	2.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
57	riska	37	3	3	1	1	0	0	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
58	samsia	40	3	3	0	0	0	1	1	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
59	maslon	35	3	2	1	1	0	0	1	1	4.00	ctps	0	0	0	0	0	0	0.00	tidakdia
60	soraya	40	3	3	0	0	1	0	0	0	1.00	tidakctp	1	0	0	0	0	1	2.00	tidakdia
61	hasna	27	5	2	0	0	0	0	0	1	1.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
62	tiamar	30	3	3	1	1	1	1	0	0	4.00	ctps	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
63	tiron	29	5	2	0	1	0	0	0	0	1.00	tidakctp	1	1	1	0	1	1	5.00	diare
64	rida	28	6	2	0	1	0	1	1	0	3.00	tidakctp	1	0	0	0	0	0	1.00	tidakdia
65	eti	38	3	3	1	0	0	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	0	1	4.00	diare
66	sarmi	32	4	3	1	0	0	1	1	0	3.00	tidakctp	1	1	0	0	1	1	4.00	diare
67	hanita	34	4	3	0	1	0	1	0	0	2.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
68	jerni	24	5	4	0	0	1	0	1	1	3.00	tidakctp	1	1	1	0	0	1	4.00	diare
69	maimuna	30	5	4	1	1	1	1	1	1	6.00	ctps	1	1	1	1	1	1	6.00	diare
70	pidiah	29	5	4	0	0	1	1	0	1	3.00	tidakctp	1	1	1	1	1	1	6.00	diare

Keterangan:

Menurut Dinkes Tahun 2009

Umur:

1=20-29

2=30-38

3=40-42

Pendidikan

1= Tidak /belum pernah sekolah

2= Tidak tamat SD/MI

3= Tamat SD/MI

4= Tamat SLTP/MTS

5= Tamat SLTA/MA

6= Tamat D3/S1

Pekerjaan

1= Pegawai Swasta

2= wiraswasta

3= Petani

4= Lainnya

CTPS Ibu

1= Ya

0= Tidak

Diare Pada Balita

1= Ya

0= Tidak

Umur Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-29	34	48.6	48.6	48.6
30-38	29	41.4	41.4	90.0
40-42	7	10.0	10.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak tamat SD/ MI	1	1.4	1.4	1.4
tamat SD/MI	25	35.7	35.7	37.1
Tamat SLTP/MTS	18	25.7	25.7	62.9
Tamat SLTA / MA	25	35.7	35.7	98.6
Tamat D3 / S1	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Wiraswasta	11	15.7	15.7	15.7
petani	37	52.9	52.9	68.6
lainnya	22	31.4	31.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Ctps

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ctps	18	25.7	25.7	25.7
tidakctps	52	74.3	74.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Diare

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid diare	69	98.6	98.6	98.6
tidakdiare	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ctps * diare	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

ctps * diare Crosstabulation

			Diare		Total
			diare	tidakdiare	
ctps	Tidakctps	Count	52	0	52
		% within ctps	100.0%	.0%	100.0%
		% within diare	75.4%	.0%	74.3%
		% of Total	74.3%	.0%	74.3%
ctps		Count	17	1	18
		% within ctps	94.4%	5.6%	100.0%
		% within diare	24.6%	100%	25.7%
		% of Total	24.3%	1.4%	25.7%
Total		Count	69	1	70
		% within ctps	98.6%	1.4%	100.0%
		% within diare	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.6%	1.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.931 ^a	1	.087		
Continuity Correction ^b	.313	1	.576		
Likelihood Ratio	2.759	1	.097		
Fisher's Exact Test				.257	.257
N of Valid Cases	70				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .26.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **RISNAWATI**
 NIM : 18030010
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M
 2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.		Judul	ACC	
2.	26/3 - 2022	Bab 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki latar belakang - rumusan masalah, manfaat dan tujuan - tambahkan teori tentang PHBS 	
3.	14/4/2022	Bab 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki lokasi dan waktu penelitian. - sampel dan populasi diperbaiki 	
4.	18/04/2022	Bab 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> - referensi yang dibakar kelakan ataupun data-data yang berhubungan dengan penelitian cari yang terbaru 	
5.	19/04/2022	Bab 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> - Bawa kuisioner - perbaiki survey awal - tambah di survey awal itu kejadian yang kamu lihat di lapangan. Bisa berupa data maupun wawancara - alasan kamu memilih lokasi ini apa? jabarkan sampel diperbaiki - alasannya apa? 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **RISNAWATI**
 NIM : 18030010
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M
 2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
6	Senin Rabu 20/4/22	Bab 5 - 8	Perbaiki penulisan sesuaikan dengan buku panduan lengkapi semua bimbingan dari surat survei maupun surat labasan Cek lagi satu persatu referensi ataupun sumber yg kamu buat di daftar pustaka Abaikan di pahami bagaimana cara menantukan sampel dan pengembalan nilai dari hasil kuesioner	
7	Rabu 20/4/22		Ace proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **RISNAWATI**
 NIM : 18030010
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M
 2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.		Judul	Ace judul	
2.	26/3-2022	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan latar belakang, manfaat, tujuan - Perbaikan narasi kalimat - Perbaikan penulisan 	
		Bab 2	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan poin di Bab 2 - hapus kerangka teori - Perbaikan penulisan 	
		Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki semua yg ditandai 	
		Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan daftar pustaka + kuesioner 	
3	14-4-2022	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data PHS, pengetahuan Ibu dan hasil penelitian orang lain yg mirip 	
		BAB 2	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan & penomoran sub-bab - tambahkan sumber data 	
		BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Pelajari teknik pengambilan sampel - Perbaiki instrumen penelitian - Baca Buku Panduan 	
		Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Pelajari cara penilaian kuesioner 	

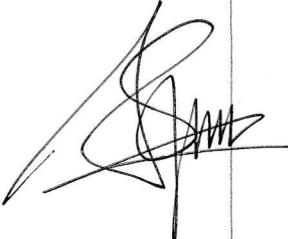
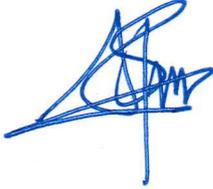
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISNAWATI
 NIM : 18030010
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M
 2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	18/4/22	BAB 1 BAB 3 BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Tambahkan nilai uji validitas & reliabilitas - Tambahkan nama peneliti dari kutipan yg diadopsi - Tambahkan sumber data 	
	19/4/22	BAB 3 Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumen Penelitian - Perbaiki Kuesioner 	
	20/4/22	All	ACC proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISNAWATI
 NIM : 18030010
 Dosen pembimbing utama : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, MKM
 2. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.KM

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	01-08-2022	BAB III	Bab III diperbaiki Bab IV penambahan tambahkan rumus penulisi Daftar pustaka di coretek kembali Saran perbaikan lampiran dilengkapi	
2	02/5/2022		Perbaikan penambahan lengkapi semuanya	
3	02/9/2022		Acc Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISNAWATI

NIM : 18030010

Dosen pembimbing utama : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, MKM
2. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.KM

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	25/8/2022	BAB 4	-Perbaikan data lanjut BAB 5&6	
2	30/8/2022	BAB 4-6	lanjut Pembimbing tanggapi abstrak	
3	2/9/2022	AK	ACC Skripsi	