

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PENCEGAHAN
DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS SIDANGKAL
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH :

**CENDANA WATI SIHOMBING
21060015**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PENCEGAHAN
DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS SIDANGKAL
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

OLEH :

**CENDANA WATI SIHOMBING
21060015**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHANDI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Daire Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Cendana Wati Sihombing
NIM : 21060015
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 27 Februari 2025

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb
NUPTK. 0660772673230242



Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
NUPTK. 9636775676230142

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cendana Wati Sihombing
NIM : 21060015
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Daire Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 27 Februari 2025
Pembuat Pernyataan



Cendana Wati Sihombing
NIM. 21060015

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Cendana Wati Sihombing
Tempat/Tanggal Lahir : Janjiangkola/ 08 Desember 1998
Alamat : Desa Parsaoran, Kab.Tapanuli Utara
No. Telp/HP : 085319079052
Email : cendanawati@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Impres Janjinauli 176333 : lulus tahun 2011
2. SMP Negeri Purbatua : lulus tahun 2014
3. SMK Swasta HKI Sarulla : lulus tahun 2017

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

Laporan Penelitian, 25 Januari 2025

Cendana Wati Sihombing

Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas
Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Seseorang yang di katakan mengalami diare apabila feses di keluarkan lebih dari 3 kali dan berair dari biasanya, jika buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam termasuk suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit. Penyebarannya terjadi melalui makanan maupun sumber air yang terkontaminasi. Pemahaman mengenai pencegahan diare sangat dibutuhkan agar pencegahan dapat dilakukan dengan sesuai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan yang datang berkunjung ke Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Januari 2025 sebanyak 176 orang, dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 orang dengan menggunakan metode *random sampling*. Analisa yang digunakan adalah univariat. Hasil analisa menunjukkan pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita kategori pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (46,9%), kurang sebanyak 21 orang (32,8%) dan baik sebanyak 13 orang (20,3%). Kesimpulan mayoritas pengetahuan cukup dalam pencegahan diare pada balita sebanyak 30 orang (46,9 %). Disarankan pada ibu menambah pengetahuan tentang pencegahan diare dengan banyak membaca buku tentang diare, mengikuti penyuluhan-penyuluhan dari tenaga kesehatan atau melalui media informasi lainnya, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang bagaimana cara mencegah diare yang baik dan tepat.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Balita, Pencegahan Diare Pada Balita

Daftar Pustaka : 35 (2016-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, January 25, 2025
Cendana Wati Sihombing

An Overview of Mother's Knowledge in Preventing Diarrhea in Toddlers at Sidangkal Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

A person is said to have diarrhea if the feces are excreted more than 3 times and are watery than usual, if the bowel movements are watery but not bloody within 24 hours including a collection of symptoms of infection in the digestive tract caused by bacteria, viruses and parasites. The spread occurs through contaminated food or water sources. An understanding of diarrhea prevention is needed so that prevention can be carried out appropriately. The purpose of this study was to determine the description of maternal knowledge in preventing diarrhea in toddlers at the Sidangkal Health Center, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research is quantitative with a descriptive method. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 0-59 months who came to visit the Sidangkal Health Center, Padangsidimpuan City in January 2025 as many as 176 people, and the number of samples in this study was 64 people using the random sampling method. The analysis used was univariate. The results of the analysis showed that mothers' knowledge in preventing diarrhea in toddlers was in the category of sufficient knowledge of 30 people (46.9%), lacking of 21 people (32.8%) and good of 13 people (20.3%). The conclusion is that the majority of knowledge is sufficient in preventing diarrhea in toddlers is 30 people (46.9%). It is recommended that mothers increase their knowledge about preventing diarrhea by reading lots of books about diarrhea, attending counseling from health workers or through other information media, so that they can increase their understanding of how to prevent diarrhea properly and correctly.

Keywords : Knowledge, Mothers of Toddlers, Prevention of Diarrhea in Toddlers

Bibliography : 35 (2016-2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

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

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bd.Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
7. Junita Siregar, SKM, M.Kes selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

Padangsidempuan, 27 Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kejadian Diare	6
2.1.1 Defenisi Diare	6
2.1.2 Jenis-Jenis Daire.....	6
2.1.3 Etiologi Diare	7
2.1.4 Tanda Gejala Klinis Diare.....	8
2.1.5 Dampak Diare	9
2.1.6 Pencegahan Diare	11
2.1.7 Penatalaksanaan Diare.....	15
2.2 Konsep Ibu	16
2.2.1 Defenisi Ibu	16
2.2.2 Peran Ibu Dalam Anggota Keluarga	17
2.2.3 Fungsi Ibu.....	17
2.3 Konsep Balita	18
2.3.1 Defenisi Balita.....	18
2.3.2 Tahap-Tahap Tumbuh Kembang.....	19
2.3.3 Kategori Umur.....	19
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Balita	20
2.4 Konsep Pengetahuan	21
2.4.1 Defenisi Pengetahuan	21
2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan	21
2.4.3 Tingkat Pengetahuan	23
2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	24
2.4.5 Pengukuran Pengetahuan	26
2.4 Kerangka Konsep	26

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	28
3.2.2 Waktu Penelitian	28
3.3 Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1 Populasi	28
3.3.2 Sampel.....	29
3.4 Etika Penelitian	29
3.5 Defenisi Operasional.....	30
3.6 Instrumen Penelitian	30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	31
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	32
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.2 Hasil Analisa Univariat	35
BAB 5 PEMBAHASAN	39
5.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	39
5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita.....	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran	46

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian	28
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan Posyandu Balita Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	36
Table 4.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

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

DAFTAR SINGKATAN

ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BAB	<i>Buang Air Besar</i>
BCG	<i>Bacillus Calmette-Guérin</i>
DHF	<i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>
DPT	<i>Difteri, Pertusis, Dan Tetanus</i>
HIV/AIDS	<i>Human Immunodeficiency Virus, Sedangkan Aids Adalah Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
Kemendes RI	<i>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia</i>
KLB	<i>Kejadian Luar Biasa</i>
ISPA	<i>Infeksi Saluran Pernafasan</i>
SDG's	<i>Sustainable Development Goals</i>
SKI	<i>Survei Kesehatan Indonesia</i>
SDIDTK	<i>Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang</i>
OMA	<i>Otitis Media Akut</i>
TBC	<i>Tuberkulosis</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit yang sering menyerang pada kelompok usia balita yaitu diare. Balita anak yang berusia satu tahun sampai dengan lima tahun. Hal ini dikarenakan daya tahan tubuh yang masih lemah sehingga balita lebih rentan terkena bakteri penyebab diare (Hastuty dan Utami, 2019). Seseorang yang dikatakan mengalami diare apabila feses dikeluarkan lebih dari 3 kali dan berair dari biasanya, jika buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam termasuk suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit (Sani dkk, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2023) menyatakan secara global, terdapat 1,7 miliar kasus penyakit diare pada balita setiap tahunnya. Diare merupakan penyakit endemik dan kemungkinan terjadinya kejadian luar biasa berulang (KLB) mengakibatkan kematian. Penyakit diare penyebab kematian ketiga pada anak dibawah usia 5 tahun sekitar 443.832 anak setiap tahun. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Diare penyebab utama kematian dan kesakitan anak-anak di Asia Tenggara. Dapat diketahui prevalensi penyakit diare di Negara Asia Tenggara 8,39% di Filipina hingga 18,21% di Indonesia (WHO, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diare di Indonesia sebanyak 4,9% (tertimbang 86.364 balita). Sama seperti tahun sebelumnya pada tahun 2022, kelompok anak dibawah 5 tahun

penyakit diare sebesar 4,55%. Prevalensi diare pada balita di Provinsi Sumatera Utara sebesar 4,8% (tertimbang 5.446 balita) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2022, prevalensi penyakit diare pada balita sebesar 36,45%. Data tertinggi pada Puskesmas Pokenjior sebesar 158,36% dan terendah Puskesmas Batunadua sebesar 12,36%. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2023, prevalensi penyakit diare pada balita sebesar 10,94%, capaian data tertinggi Puskesmas Sidangkal sebesar 39,78% dan terendah Puskesmas Pijorkoling sebesar 1,2% (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2023).

Penyakit diare akan berdampak buruk jika tidak dapat diatasi dengan baik. Apabila diare tidak teratasi, maka dapat menimbulkan kejang, gangguan irama jantung sampai pendarahan di otak (Sulistyaningsih dan Eska, 2023). Akibat yang di timbulkan dari diare pada anak balita mengalami gejala seperti buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, dehidrasi (kekurangan cairan), demam, muntah, anorexia (kurang nafsu makan), lemah, pucat, perubahan tanda – tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urin menurun atau tidak ada. Gejala tersebut akan mengakibatkan balita yang menderita diare bisa mengalami kematian apabila tidak di berikan penanganan segera (Andarini dkk, 2021).

Salah satu faktor penyebab terjadinya diare pada anak yaitu terkontraminasinya sumber makanan dan minuman oleh bakteri serta tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Kebiasaan ini dapat memperburuk keadaan gizi anak karena salah dalam memilih jajanan, seperti makanan yang instan yang banyak mengandung pengawet. Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya diare adalah pengetahuan (Febrianti dkk, 2019).

Pengetahuan bagian penting terbentuknya suatu kemampuan dalam sebuah tindakan. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang mengetahui dan memahami

mengenai sesuatu dan dapat mengaplikasikan dalam bentuk tindakan (Notoatmodjo, 2017). Hal ini dapat dikaitkan bahwa pencegahan diare di rumah oleh ibu dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula tindakannya terhadap pencegahan dan penanganan diare. Seperti pemberian intervensi awal dapat mengurangi komplikasi terhadap kejadian diare pada balita (Kosasih dkk, 2018).

Hasil penelitian Komara dkk (2020) menyatakan sebagian besar (63,3%) ibu memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan diare pada balita di Desa Pemecutan Kelod Denpasar Bali. Hal ini didukung oleh status pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan menengah ke atas. Tingkat pengetahuan yang baik pada responden juga didukung oleh lingkungan disekitarnya, dimana dengan lingkungan respondennya yang rata-rata berpendidikan menengah ke atas menyebabkan pertukaran informasi menjadi semakin baik terutama dengan saling berbagi pengalaman dan pengetahuan (Komara dkk, 2020).

Hasil penelitian sejalan dengan Ghassani dan Melani (2023) menyatakan sebagian besar 88,1% ibu memiliki pengetahuan tentang pencegahan diare pada anak di Posyandu Anggrek Lebak Bulus. Pengetahuan tentang diare pada ibu menunjukkan kemampuan ibu untuk mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan diare. Pengetahuan yang beragam dapat terjadi karena berbagai hal. Selain itu usia, tingkat pendidikan, pengalaman serta status ekonomi memiliki hubungan terhadap pengetahuan terutama penanganan diare pada balita (Ghassani dan Melani, 2023).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan bulan Agustus 2024 pada 10 ibu yang memiliki balita, didapatkan 7 kasus terjadinya diare pada balita, dimana ibu balita kurang mengetahui pengertian diare, sehingga kurangnya motivasi terhadap

pencegahan diare. Sedangkan 3 balita lainnya tidak mengalami diare, dimana ibu balita mengetahui cara mencegah terjadinya diare pada balita, dan berupaya menjaga kebersihan makanan dengan baik dan selalu membiasakan balita untuk cuci tangan dengan bersih sebelum dan sesudah makan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan dapat memberikan informasi mengenai gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita.

b. Bagi Responden

Bagi responden berguna untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pentingnya gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita.

c. Bagi Institusi Pelayanan (Puskesmas)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Puskesmas untuk melakukan sosialisasi dan penyuluhan mengenai penyakit diare dan pencegahan diare pada balita.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan pengetahuan tentang pentingnya gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Kejadian Diare

2.1.1 Defenisi Diare

Diare atau penyakit diare (*Diarrheal Disease*) berasal dari bahasa Yunani yaitu *Diarroi* yang artinya mengalir terus, adalah keadaan abnormal dari pengeluaran tinja. Diare adalah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi Buang Air Besar Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar (BAB) >3 x sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa lendir atau darah (Ariani, 2018).

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

Sedangkan menurut (Departemen Kesehatan RI, 2019), diare adalah suatu keadaan peradangan pada mukosa lambung dan usus halus yang mengakibatkan pengeluaran feses yang tidak normal dan tidak seperti biasanya dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih) dalam satu hari.

2.1.2 Jenis-Jenis Diare

Menurut WHO 2023, berdasarkan durasinya diare dapat dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu diare akut, persisten dan kronis.

a. Diare akut

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

b. Diare persisten

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

c. Diare kronis

Jenis diare berdasarkan durasinya yang terakhir adalah diare kronis. Diare kronis tergolong jenis diare yang paling lama durasinya karena berlangsung selama empat minggu atau lebih. Berbeda dengan jenis lainnya, diare kronis biasanya disebabkan oleh alergi, efek samping obat-obatan, hingga kondisi medis tertentu (WHO, 2023).

2.1.3 Etiologi Diare

Ariani (2018) kejadian diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

a. Faktor infeksi

1) Infeksi enteral yaitu infeksi yang terjadi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama terjadinya diare meliputi :

a) Infeksi bakteri : *Vibrio*, *E. Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yesinia*, *Eromonas*, dan Sebagainya.

b) Infeksi virus : *Enterovirus*, *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus*, dan sebagainya.

- c) Infeksi parasit : Cacing, *Protozoa*, Jamur.
 - d) Parental yaitu infeksi di bagian tubuh lain diluar alat pencernaan. Misalnya
OMA (*Otitis Media Akut*). *Tobngilofatringitis*, *Bronkopneumia*, *Ensefalitis*,
dan sebagainya.
- b. Faktor malabsorpsi
- 1) Malabsorpsi karbohidrat : *Disakarida dan Monoksarida*. Pada anak dan bayi yang paling berbahaya adalah intoleransi laktosa.
 - 2) Lemak.
 - 3) Protein.
- c. Faktor makanan : misalnya basi, makanan yang mengandung bercun atau karena alergi makanan.
- d. Faktor psikologi : rasa takut atau cemas (Arinai, 2018).

Menurut Maryuani (2019) diketahui penyebab diare berkisaran 70%-90%.
penyebab diare dapat dibagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

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

2.1.4 Tanda Gejala Klinis Diare

Gejala diare berbeda-beda, ada hanya yang mengalami sakit perut singkat dengan tinja yang tidak terlalu encer hingga ada juga yang mengalami kram perut dengan tinja yang sangat encer. Biasanya diare jangka panjang membuat penderita

kerap merasa ingin buang air besar. Menurut Hermayudi dan Ayu (2019) gejala diare lainnya adalah :

- a. Hilang nafsu makan
- b. Sakit kepala
- c. Mual
- d. Muntah (Hermayudi dan Ayu, 2019).

Menurut Sudarti dan Endang (2019), gejala diare pada balita yaitu:

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

2.1.5 Dampak Diare

Menurut Arinai (2018) dampak diare yaitu :

- a. Kehilangan cairan tubuh

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

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

Kekurangan cairan pada diare terjadi karena:

- 1) Pengeluaran usus yang berlebihan
 - a) sekresi yang berlebihan dari selaput lendir usus karena gngguan fungsi selaput lender usus (*Cholera E.Coli*).
 - b) berkurangnya penyerapan selaput lender usus yang disebabkan oleh berkurangnya kontak makanan dengan dinding usus, karena adanya hipermotilitas dinding usus maupun kerusakan mukosa usus.
 - c) defusi cairan tubuh ke dalam lumen usus karena penyerapan oleh tekanan cairan dalam lumen usus yag hiperosmotik, keadaan ini disebabkan karena adanya substansi reduksi dari fermentasi laktosa yang tidak terkena *enzim lactase* (diare karena virus rota).
- 2) Masukan cairan yang kurang karena:
 - a) Muntah
 - b) Pembatasan makanan
 - c) Keluaran yang berlebihan (panas tinggi, sesak nafas)
- b. Gangguan gizi sebagai kelaparan (masukan kurang dan keluaran berlebihan)

Gangguan gizi pada penderita diare dapat terjadi karena: Masukan makanan berkurang karena adanya *anoreksia* (sebagai gejala penyakit) atau diberhentikannya beberapa macam makanan oleh orang tua karen ketidaktahuan.

Muntah juga merupakan salah satu penyebab dari berkurangnya masukan makanan.

- c. Penderita bisa meninggal (kehilangan nyawa) jika tidak segera diberi pertolongan (Ariani, 2018).

2.1.6 Pencegahan Diare

Diare bukan saja berdampak kepada diri penderita, tapi juga berpotensi menyebabkan, terutama kepada anggota keluarga. Oleh sebab itu, diare sebaiknya dicega mulai dari kontak pertama hingga penyebarannya. Menurut Depkes RI (2019), penyakit diare dapat dicegah melalui promosi kesehatan antara lain:

- a. Pemberian ASI (Air Susu Ibu).

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare pada bayi yang baru lahir. Pemberian ASI Eksklusif mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. *Flora* usus pada bayi-bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare. Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupan resiko terkena diare adalah 30 kali lebih besar. Pemberian susu formula merupakan cara lain dari menyusui. Penggunaan botol untuk susu formula biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga bisa mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

- b. Pemberian makanan pendamping ASI.

Pemberian makanan pendamping ASI adalah saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Pada masa tersebut merupakan masa yang berbahaya bagi bayi sebab perilaku pemberian makanan pendamping ASI dapat menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya diare ataupun penyakit lain

yang menyebabkan kematian (Depkes RI, 2019). Ada beberapa saran yang dapat meningkatkan cara pemberian makanan pendamping ASI yang lebih baik yaitu :

- 1) Memperkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 4-6 bulan tetapi masih meneruskan pemberian ASI. Menambahkan macam makanan sewaktu anak berumur 6 bulan atau lebih. Memberikan makanan lebih sering (4 kali sehari) setelah anak berumur 1 tahun, memberikan semua makanan yang dimasak dengan baik 4-6 kali sehari dan meneruskan pemberian ASI bila mungkin.
- 2) Menambahkan minyak, lemak dan gula ke dalam nasi/bubur dan biji bijian untuk energi. Menambahkan hasil olahan susu, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran berwarna hijau ke dalam makanannya. Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan menyuapi anak, serta menyuapi anak dengan sendok yang bersih.
- 3) Memasak atau merebus makanan dengan benar, menyimpan sisa makanan pada tempat yang dingin dan memanaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.

c. Penggunaan air bersih yang cukup.

Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur *fecal-oral* mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja misalnya air minum, jari-jari tangan, makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah (Depkes RI, 2019). Yang harus diperhatikan oleh keluarga adalah:

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

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

e. Menggunakan Jamban.

Pengalaman di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban, dan keluarga harus buang air besar di jamban (Depkes RI, 2019). Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- 1) Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
- 2) Bersihkan jamban secara teratur.
- 3) Bila tidak ada jamban, jangan biarkan anak-anak pergi ke tempat buang air besar sendiri, buang air besar hendaknya jauh dari rumah, jalan setapak dan

tempat anak-anak bermain serta lebih kurang 10 meter dari sumber air, hindari buang air besar tanpa alas kaki.

f. Membuang Tinja Bayi yang Benar

Banyak orang beranggapan bahwa tinja anak bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit dan benar, berikut hal-hal yang harus diperhatikan:

- 1) Kumpulkan tinja anak kecil atau bayi secepatnya, bungkus dengan daun atau kertas koran dan kuburkan atau buang di kakus.
- 2) Bantu anak untuk membuang air besarnya ke dalam wadah yang bersih dan mudah dibersihkan. Kemudian buang ke dalam kakus dan bilas wadahnya atau anak dapat buang air besar di atas suatu permukaan seperti kertas koran atau daun besar dan buang ke dalam kakus.
- 3) Bersihkan anak segera setelah anak buang air besar dan cuci tangannya (Depkes RI, 2019).

g. Memberikan imunisasi campak

Diare sering timbul menyertai campak sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare oleh karena itu beri anak imunisasi campak segera setelah berumur 9 bulan (Depkes RI, 2019) Anak harus diimunisasi terhadap campak secepat mungkin setelah usia 9 bulan. Diare dan disentri sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak dalam 4 minggu terakhir. Hal ini sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh penderita. Selain imunisasi campak, anak juga harus mendapat imunisasi dasar lainnya seperti imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC, imunisasi DPT untuk mencegah penyakit diptheri, pertusis dan tetanus, serta imunisasi polio yang berguna dalam pencegahan penyakit polio (Depkes RI, 2019).

Pencegahan terhadap diare atau pencarian terhadap pengobatan diare pada balita termasuk dalam perilaku kesehatan. Adapun perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2017) adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok :

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*).

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjagakesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.

2) Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan (*health seeking behavior*).

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan

3) Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya (Depkes RI, 2019).

2.1.7 Penatalaksanaan Diare

Menurut Maryani (2019) cara penatalaksanaan diare yaitu :

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

1) Agar meminumkan sedikit-sedikit tetapi sering dari mangkuk atau cangkir maupun gelas.

2) Jika anak muntah, tunggu 10 menit. Kemudian lanjutkan lagi dengan lebih lambat

3) Lanjutkan pemberian cairan tambahan sampai diare berhenti

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

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Defenisi Ibu

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, ibu adalah panggilan yang takzim kepada wanita baik yang bersuami maupun yang belum dan telah melahirkan anak. Ibu berarti wanita yang telah melahirkan seorang anak. Wanita atau ibu adalah : pengurus generasi keluarga dan bangsa sehingga keberadaan wanita yang sehat jasmani dan rohani serta sosial sangat diperlukan. Wanita atau ibu adalah makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang utuh dan unik, mempunyai kebutuhan dasar yang bermacam-macam sesuai dengan tingkat perkembangannya (Agung, 2017).

Menurut Wijanarko (2018) ibu merupakan seorang wanita yang sudah bersuami atau menikah dan panggilan lazim wanita yang telah memiliki anak kandung maupun angkat. Ibu memegang peranan penting dalam membentuk suatu keluarga yang sehat dan bahagia, oleh karena itu, setiap ibu diharapkan mengetahui tentang arti kesehatannya. Untuk mencapai keluarga yang sehat, tidak hanya peran ibu saja yang diperlukan, melainkan semua dukungan dan kerjasama dari suami seluruh anggota keluarga.

2.2.2 Peran Ibu Dalam Anggota Keluarga

Peran ibu dalam anggota keluarga sangat perlu, dimana peran ibu terdiri dari asih, asuh dan asah (Effendy, 2019).

a. Asih

Asih adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usai dan kebutuhan.

b. Asuh

Asuh adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, sosial, dan spiritual.

c. Asah

Asah adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga siap menjadi manusia dewasa mandiri dalam mempersiapkan masa depannya (Effendy, 2019).

2.2.3 Fungsi Ibu

Menurut Effendy (2019), dari fungsi keluarga seorang ibu bersama keluarga mempunyai fungsi sebagai berikut:

a. Fungsi fisiologis

- 1) Untuk meneruskan keturunan
- 2) Memelihara dan membesarkan anak
- 3) Memenuhi kebutuhan gizi keluarga
- 4) Memelihara dan merawat anggota keluarga

b. Fungsi psikologis

- 1) Memberikan kasih sayang dan rasa aman.
- 2) Memberikan perhatian diantara anggota keluarga.
- 3) Membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga.

c. Fungsi sosial

- 1) Membina sosialisasi pada anak.
- 2) Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai tingkat perkembangan anak.
- 3) Meneruskan nilai-nilai budaya.

d. Fungsi ekonomi

- 1) Mencari sumber-sumber penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- 2) Mengatur penggunaan penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- 3) Menabung untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga di masa yang akan datang, misalnya pendidikan anak.

e. Fungsi pendidikan

- 1) Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan dan membentuk perilaku sosial sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya.
- 2) Mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa yang akan dalam memenuhi perannya sebagai orang dewasa.
- 3) Mendidik anak sesuai dengan tingkat-tingkat perkembangannya.

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Defenisi Balita

Anak di bawah lima tahun atau sering disingkat sebagai anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2.3.2 Tahap-Tahap Tumbuh Kembang

Tahap tumbuh kembang bayi dan balita menurut pedoman Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Depkes (2019) tahapan tersebut sebagai berikut :

- a. Masa pranatal, terdiri dari 3 masa, yaitu masa zigot, masa embrio dan masa fetus.
 - 1) Masa zigot : sejak konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu
 - 2) Masa embrio : umur kehamilan 2 minggu sampai 8/12 minggu
 - 3) Masa fetus : umur kehamilan 9/12 minggu sampai akhir kehamilan
- b. Masa postnatal, terdiri dari masa bayi, masa balita/prasekolah, masa sekolah, masa pra remaja dan masa remaja
 - 1) Masa bayi dimulai dari usia 0-1 tahun. Masa bayi terdiri dari masa neonatal dan pascaneonatal, yakni : masa neonatal dimulai dari usia 0-28 hari sedangkan masa pascaneonatal dimulai dari usia 29 hari-1 tahun.
 - 2) Masa pra sekolah dimulai dari usia 1-6 tahun.
 - 3) Masa sekolah dimulai dari usia 6-18-20 tahun.
 - 4) Masa praremaja dimulai dari usia 6-10 tahun.
 - 5) Masa remaja, terdiri dari masa remaja dini dan masa remaja lanjut.
 - a) Masa remaja dini : perempuan dimulai dari usia 8-13 tahun, dan laki laki dimulai dari usia 10-15 tahun.
 - b) Masa remaja lanjut : perempuan dimulai dari usia 13-18 tahun, dan laki laki dimulai dari usia 15-20 tahun (Depkes, 2019).

2.3.3 Kategori Umur

Menurut Depkes (2019) yaitu sebagai berikut :

- a. Masa balita : 0-5 tahun
- b. Masa kanak-kanak : 5-11 tahun

- c. Masa remaja awal : 12-16 tahun
- d. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- e. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- f. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- g. Masa lansia awal : 46-55 tahun
- h. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- i. Masa manula : 65 sampai atas (Depkes, 2019).

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Balita

Menurut Hidayat (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi status kesehatan balita yaitu :

- a. Faktor kesehatan merupakan faktor utama yang dapat menentukan status kesehatan balita secara umum. Faktor ini ditentukan oleh kesehatan balita itu sendiri, status gizi dan kondisi lingkungan. Berikut ini beberapa penyakit yang sering terjadi pada balita, diantaranya ISPA, *Hiperbilirubinemia*, *Tetanus Neonatorum*, Anemia, Asma, Kejang Demam, Konjungtivitis, Malnutrisi Energi Protein, Diare, Meningitis, HIV/AIDS, DHF, dan penyakit alergi.
- b. Faktor budaya sangat menentukan kesehatan anak, dimana terdapat kaitan langsung antara budaya dengan pengetahuan. Budaya di masyarakat juga dapat menimbulkan penurunan kesehatan balita, misalnya terdapat budaya yang dianggap baik, padahal budaya tersebut menurunkan kesehatan balita. Sebagai contoh, anak yang panas dibawa ke dukun dengan keyakinan terjadi kesurupan atau barang gaib.
- c. Faktor keluarga sangat erat kaitannya dalam menentukan keberhasilan perbaikan status kesehatan balita. Keluarga merupakan orang terdekat dengan anak. Pengaruh keluarga pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita

sangat besar melalui pola hubungan dengan keluarga serta nilai-nilai yang ditanamkan (Hidayat, 2019).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.

- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui waktu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau

merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2.4.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2017).

2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses perubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang

akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Dictionary* makna Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*”. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2016).

2.3.5 Pengukuran Pengetahuan

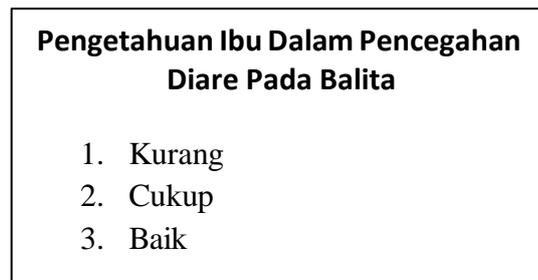
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya” diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur

(Sugiyono, 2017). Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini yaitu :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan desain *deskriptif*. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan yang diamati pada periode waktu yang sama (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidangkal, dengan alasan masih tingginya angka kejadian diare pada balita dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai materi tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2024 s/d Februari 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

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

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan yang datang berkunjung ke Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Januari 2025 sebanyak 176 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan yang datang berkunjung ke Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{176}{1 + 176 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{176}{1 + 176 \times 0,01} = n = 64$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 90% (α 0,1)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 64 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *random sampling* atau secara acak sederhana, dimana setiap individu memiliki peluang yang sama untuk dipilih. Biasanya dilakukan dengan menggunakan metode undian atau tabel angka acak. Sampel menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- 1) Ibu balita yang memiliki usia balita 0-59 bulan datang berkunjung berobat ke Puskesmas Sidangkal.
- 2) Ibu balita yang datang berkunjung ke Posyandu Wilayah Puskesmas Sidangkal.

Kriteria eksklusi penelitian yaitu :

- 1) Yang tidak berada di Wilayah Puskesmas Sidangkal.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. *Klirens etik* penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent* (persetujuan responden)

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

3. *Anonymity* (tanpa nama)

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

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita	Pengetahuan seorang ibu yang memiliki balita mencakup beberapa domain yaitu tahu, mengetahui dan aplikasi ibu dalam pencegahan diare pada balita	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56-75%) 3. Baik (76-100%)

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita menggunakan lembar kuesioner pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “benar” diberikan nilai 1 dan “salah” diberikan nilai 0.
 - a) Pengetahuan kurang, apabila jawaban responden benar persentase < 56%, jika jumlah benar 0-7 soal .
 - b) Pengetahuan cukup, apabila jawaban responden benar persentase 56%-75% , yaitu jika jumlah benar 8-10 soal.
 - c) Pengetahuan baik, apabila jawaban responden benar persentase 76%-100% , yaitu jika jumlah benar 11-14 soal.

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohim (2019). Instrumen penelitian sudah harus dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas dengan *Alpha Cronbach*,

0,70 maka data itu disebut reliabel sehingga penelitian yang dimaksud dapat dipertanggungjawabkan.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian akan mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada petugas Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan jumlah ibu memiliki balita 0-59 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti melakukan kontrak waktu *home visit* untuk pengumpulan data dengan kuesioner.
7. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
8. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.

10. Responden diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
12. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

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

2. *Coding*

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

3. *Scoring*

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

4. *Data Entry*

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

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara *univariat* dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal terletak di Kecamatan Ujung Padang, salah satu Kecamatan yang berada di Kota Padangsidimpuan, yang mana terletak pada garis 01 08' 07'' – 01 28' 19'' derajat Lintang Utara dan 99 13' 53'' – 99 21' 31'' derat Bujur Timur dan berada pada ketinggian 260 sampai dengan 1.100 meter di atas permukaan laut. Puskesmas Sidangkal berbatasan dengan wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Tenggara.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Siasi/Kabupaten Tapanuli Selatan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan sawah penduduk.

4.2 Hasil Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian diperoleh mengenai karakteristik ibu balita disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 ahun	41	64,1
>35 tahun	23	35,9
Pendidikan Ibu		
SD	10	15,6
SMP	15	23,4
SMA	28	43,8
Perguruan Tinggi	11	17,2
Pekerjaan Ibu		
IRT	30	46,9

PNS	5	7,8
Petani	14	21,9
Wiraswasta	15	23,4
Jumlah	64	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu balita mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 41 orang (64,1%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 23 orang (35,9%). Berdasarkan pendidikan ibu balita mayoritas SMA sebanyak 28 orang (43,8%) dan minoritas SD sebanyak 10 orang (15,6%). Kemudian berdasarkan pekerjaan ibu balita mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (46,9%) dan minoritas PNS sebanyak 5 orang (7,8%).

4.2.2 Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Hasil penelitian diperoleh mengenai pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan Posyandu Balita Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita	n	%
Kurang	21	32,8
Cukup	30	46,9
Baik	13	20,3
Jumlah	64	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (46,9 %) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 13 orang (20,3%).

Tabel 4.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024

No	Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan Posyandu Balita	Benar		Salah		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal, atau lebih encer	55	85,9	9	14,1	64	100

	dan frekuensi BAB lebih dari 3 kali sehari.						
2.	Tanda dan gejala balita mengalami diare adalah cengeng, gelisah dan nafsu makan menurun.	30	46,9	34	53,1	64	100
3.	Diare pada balita dapat di cegah dengan pemberian ASI Eksklusif.	46	71,9	18	28,1	64	100
4.	ASI dapat mencegah diare karena mengandung antibody yang memberikan perlindungan terhadap penyakit diare.	46	71,9	18	28,1	64	100
5.	Pencegahan diare pada balita dengan memasak makanan dengan benar, menyimpan sisa makanan pada tempat yang dingin dan memanaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.	29	45,3	35	54,7	64	100
6.	Mencuci peralatan makan balita dengan air bersih bisa mencegah penyakit diare.	28	43,8	36	56,3	64	100
7.	Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi balita dapat mencegah resiko diare pada anak.	24	37,5	40	62,5	64	100
8.	Pencegahan diare pada balita harus menggunakan air bersih yang cukup.	45	70,3	19	29,7	64	100
9.	Pemberian susu formula pada anak usia di bawah 6 bulan menyebabkan anak mudah diare.	28	43,8	36	56,3	64	100
10.	Pencegahan diare pada balita dengan memperkenalkan makanan lunak pada anak usia 4-6 bulan dan tetap memberikan ASI Eksklusif.	32	50	32	50	64	100
11.	Pemberian air minum bagi balita harus melalui proses di rebus sampai matang.	40	62,5	24	37,5	64	100
12.	Membersihkan jamban secara teratur dapat mengurangi penyakit diare pada balita.	40	62,5	24	37,5	64	100
13.	Segera membilas pantat balita setelah BAB dan mencuci tangan dengan sabun dapat mencegah terjadinya diare pada balita.	45	70,3	19	29,7	64	100
14.	Membuang tinja bayi yang benar	46	71,9	18	28,1	64	100

seperti kumpulkan tinja anak kecil atau bayi secepatnya, bungkus dengan daun atau kertas koran dan kuburkan atau buang di kakus dapat mencegah terjadinya diare.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 64 responden mayoritas responden menjawab salah pertanyaan nomor 7 mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi balita dapat mencegah resiko diare pada anak sebanyak 62,5% dan minoritas pertanyaan nomor 1 diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal, atau lebih encer dan frekuensi BAB lebih dari 3 kali sehari sebanyak 14,1%.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 umur ibu balita mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 41 orang (64,1%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 23 orang (35,9%). Jika dilihat dari dimana responden yang berumur 20-35 tahun termasuk usia responden pada golongan muda, yang dimana di umur tersebut adanya peningkatan kemampuan kognitif yang membuat seseorang berfikir dan memecahkan masalah dengan naluri dan logis sehingga mampu menyerap dan memahami setiap informasi yang masuk (Sulistyaningsh dan Eska, 2023). Hal ini menandakan bahwa responden yang berusia 20-35 tahun telah memahami dengan baik informasi yang berkaitan dengan cara pencegahan diare di rumah pada balita.

Menurut Notoatmodjo (2017) umur adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman. Pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas dan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan bertambah. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa semakin tinggi umur seharusnya pengetahuan seseorang akan semakin baik.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Azma dkk (2024) didapatkan distribusi responden mayoritas usia 20-30 tahun sebanyak 34 orang (45,9%). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikimya,

sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan bertambah dalam pencegahan diare pada balita (Azma dkk, 20204).

Asumsi peneliti bertambahnya umur maka bertambah juga tingkat berfikir kritis ibu dalam menggali informasi terkait pencegahan diare pada balita. Umur sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dimana pengetahuan baik memiliki usia 20-35 tahun, akan tetapi masih banyak memiliki balita yang mengalami diare. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti cara mengasuh balita tersebut yaitu pengalaman ibu dalam pencegahan penyakit diare masih kurang, karena pengetahuan baik dipengaruhi oleh informasi yang diterima atau faktor pengalaman.

5.1.2 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 pendidikan ibu balita mayoritas SMA sebanyak 28 orang (43,8%) dan minoritas SD sebanyak 10 orang (15,6%). Hasil peneliti masih ada ibu dengan pendidikan rendah seperti SD, SMP dan secara keseluruhan tingkat pendidikan yang mendominasi yaitu sekolah menengah atas (SMA).

Menurut teori Mubarak (2018) yang mengatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media masa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Mubarak, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Amivia dkk (2021) mengatakan bahwa mayoritas pendidikan terakhir pada kategori SMA sebanyak 29 orang (38,7%) di Desa Munjung Agung. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menentukan informasi dan makin banyak pengetahuan

yang di peroleh. Pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang sehingga banyak perubahan yang dialami sehingga masih ada kesempatan untuk mendapatkan atau menggalih informasi serta memahami dengan baik terkait penanganan diare di rumah pada balita (Amvina dkk, 2021).

Asumsi peneliti bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang sehingga banyak perubahan yang dialami sehingga masih ada kesempatan untuk mendapatkan atau menggalih informasi serta memahami dengan baik terkait pencegahan diare di rumah pada balita.

5.1.3 Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 pekerjaan ibu balita mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (46,9%) dan minoritas PNS sebanyak 5 orang (7,8%). Ibu yang memiliki balita mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT). Ibu rumah tangga bukan berarti kehilangan kesempatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya pada pencegahan diare pada balita.

Menurut teori Notoatmodjo (2017) pekerjaan adalah berpendapat faktor sosial ekonomi, lingkungan sosial ekonomi dikaitan dengan pendidikan. Apabila status ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi diiringi oleh peningkatan pengetahuan. Ini dapat terjadi karena banyak faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain tingkat pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, budaya, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2017).

Hasil penelitian Sulistyaningsh dan Eska (2023) diketahui ibu yang memiliki balita di Desa Gadingan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo, mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 41 orang (74,5%). Peran ibu dalam menjaga kesehatan anak akan semakin maksimal saat ibu berada di rumah, ibu akan lebih banyak memiliki waktu luang dalam memperhatikan dan merawat anak.

Kurangnya pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita karena kurang mendapat pengalaman (Sulistyaningsh dan Eska, 2023).

Asumsi peneliti seseorang yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang karena tidak ada waktu untuk dapat saling bertukar pikiran dengan orang-orang dilingkungannya. Karena pada umumnya ibu rumah tangga akan lebih menyibukkan diri dengan urusan rumah, anak dan suami. Peran ibu dalam menjaga kesehatan anak seharusnya semakin maksimal saat ibu berada di rumah, ibu akan lebih banyak memiliki waktu luang dalam memperhatikan dan merawat anak.

5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (46,9 %) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 13 orang (20,3%).

Hasil penelitian ini mayoritas pengetahuan cukup 46,9%, hal ini menunjukkan bahwa ibu belum dapat mengetahui tentang pencegahan diare pada balita dengan baik dan benar. Karena penerimaan informasi yang kurang jelas dan pengalaman yang kurang, sehingga sulit untuk menerima informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Manik (2019) mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 34 orang (75.6%). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Manik, 2019).

Tetapi dalam hasil penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita kategori kurang sebanyak 21%. Ibu balita yang mempunyai pengetahuan kurang tentang pencegahan diare sebagian besar berasal dari ibu yang berpendidikan dasar. Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian Ariani (2020) bahwa ibu balita yang mempunyai pengetahuan kurang tentang diare sebagian besar berasal dari ibu yang berpendidikan dasar yaitu sebanyak 15 orang (33,3%). Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai akses informasi yang lebih luas dibandingkan ibu balita yang berpendidikan lebih rendah. Selain itu, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi kesehatan (Ariani, 2020).

Kemudian hasil penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita kategori baik sebanyak 20,3%. Hasil kategori baik dari penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang pengetahuan ibu balita tentang pencegahan diare disebabkan oleh ibu balita telah dapat memahami dari setiap indikator pertanyaan pengetahuan tentang diare yang diberikan, selain mampu memahami indikator dari setiap pertanyaan yang diberikan dan hal yang mempengaruhi hasil baik dari penelitian ini juga dipengaruhi oleh faktor informasi. Hasil penelitian sejalan dengan Azma dkk (2020) bahwa berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan pengetahuan baru terhadap seseorang (Azma dkk, 2020).

Berdasarkan distribusi kuesioner yang dijabarkan pada table 4.3, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden salah dalam menjawab pertanyaan nomor 7 yang diajukan sebanyak 62,5% yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi balita dapat mencegah resiko diare pada anak. Hal ini dikarenakan responden menjawab mencuci dengan menggunakan air dingin merupakan upaya yang cukup baik agar terhindar dari diare, namun ini merupakan hal yang kurang tepat karena mencuci tangan menggunakan air dingin tidak efektif terhadap pencegahan diare, karena setiap aktivitas yang dilakukan sebelum

memberikan makan pada balita sebaiknya mencuci tangan menggunakan sabun anti septik, dengan menggunakan sabun anti septik akan menekan laju pertumbuhan atau penyebaran kuman yang menyebabkan diare pada balita.

Hal ini sesuai dengan teori yang direkomendasikan Kemenkes RI (2019) yang menyebutkan bahwa pencegahan penyakit diare dapat dilakukan dengan kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air kecil, sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, mempunyai dalam penurunan kejadian penyakit diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alim (2020) bahwa pencegahan diare pada indikator mencuci tangan sebanyak 69 keluarga (71,1%). Kebiasaan mencuci tangan terutama sebelum dan sesudah makan, menyuapi anak, buang besar dan air kecil dapat menurunkan insiden diare. Perilaku mencuci tangan berperan penting dalam mencegah diare karena dengan mencuci tangan, individu membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman sehingga kuman penyebab penyakit menjadi tidak merugikan manusia (Alim, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hasil penelitian Komara dkk (2020) sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang pencegahan diare berkategori baik (63,3%), Semakin baik pengetahuan ibu balita tentang pencegahan diare. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik

memilih untuk melakukan pencegahan diare pada balita dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian oleh Manik (2019) gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada anak prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 34 orang (75.6%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan tentang diare pada ibu menunjukkan kemampuan ibu untuk mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan diare yang meliputi pengertian, gejala dan tanda-tanda diare, cara penularan diare, penyebab diare, pengobatan diare dan pencegahan penyakit diare.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan ibu dalam pencegahan penyakit diare pada balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang belum memahami tentang penyebab diare, tanda-tanda balita terkena diare, tindakan pencegahannya dan juga cara penanganan pertama penyakit diare Hal tersebut juga dilatarbelakangi oleh beberapa faktor di antaranya, pendidikan ibu, umur ibu, pekerjaan ibu dan lain-lain.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas 20-35 tahun 64,1%, mayoritas SMA 43,8% dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga 46,9%.
2. Pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (46,9 %).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Bagi ibu yang memiliki balita diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pencegahan diare dengan banyak membaca buku tentang diare, mengikuti penyuluhan-penyuluhan dari tenaga kesehatan atau melalui media informasi lainnya, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang bagaimana cara mencegah diare yang baik dan tepat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan Universitas Aufa Royhan hendaknya dapat menambah penelitian tentang pencegahan diare sehingga dapat menambah referensi bagi peneliti lain yang sejenis dan menambah koleksi buku-buku tentang pencegahan diare.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian lebih lanjut dengan orang tua balita tentang pencegahan diare dengan cakupan sampel yang lebih luas dan variabel yang lebih bervariasi seperti yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab kurangnya pengetahuan orang tua tentang pencegahan diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, D.E. (2017). *Kamus Besar Indonesia*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia
- Alim, A.N.S. (2020). *Gambaran Pengetahuan Diare Pada Keluarga Dengan Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrag Kabupaten Jember*. Jember : Skripsi Universitas Jember
- Amivia, M., Wilda, A dan Iroma, M. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Balita Di Desa Munjung Agung. *Jurnal Ilmiah Farmasi Vol 1 No 1*
- Andarini, D., Novrikasari, N., Lestari, M., & Yeni, Y. (2021). Implementasi Gerakan Respon Diare pada Balita di Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), 9
- Ariani, A. P. (2018). *Diare Pencegahan dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ariani, D.U.S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Diare Pada Balita Di TK. Dharma Wanita I Palembang. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan. Volume 12, Nomor 1, Juni 2020*
- Azma, M., Asep, K., Imat, R dan Dini, M. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di RW 04 Desa Galeherang Kecamatan Malebar. *Jurnal Media Informasi, Volume 20, Nomor 1*
- Budiman, & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selektif Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Seri Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Rumah Tangga*. Jakarta: Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan*. Padangsidempuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
- Effendy Nasril. (2019). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: ECG
- Febrianti, A., Kesdam, A., Swj, I. I., Sultan, J., & Badaruddin, M. (2019). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi , Pengetahuan Ibu Tentang Lingkungan

Sehat Dan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Kesehatan Volume 1(3)*, 18–23

Ghassani Athari Dhiva dan Melani Rakhmi Mantu. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada Anak Di Posyandu Anggrek Lebak Bulus. *Jurnal Kesehatan Tambusai, Volume 4, Nomor 3, September 2023*

Hastuty, M., & Utami, S. N. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusi, 3(2)*, Hal. 32-47

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

Hidayat, A. Alimul. (2019). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika

Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Jakarta : Direktorat Kem Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

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

Komara, Made Adi., Putu Oka Kresna Jayadi., Ni Luh Putu Ari Jayanti., Putu Triyas. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Pemecutan Kelod, Denpasar Bali. Original Article. *Intisari Sains Medis, Volume 11, Number 3*

Kosasih, C., Sulastri, A., Suparto, T. A., & Sumartini, S. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Usia Balita Di Kelurahan Padasuka. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 1(2)*, 86

Manik, N. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada Anak Prasekolah Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 13 Medan Helvetia*. Medan : Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

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

Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Mubarak WI. (2018). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Rohim Saputra. (2019). *Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada Toodler (1-3 Tahun) Di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo*. Tugas Akhir : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Sani, Fackrudin N., Sutanti, H., & Ifalahma, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Desa Gringging Kabupaten Sragen. *JKDM (Jurnal Keperawatan Duta Medika)*, 1(2), 49–59
- Sudarti K dan Endang. (2017). *Asuhan Kebisanan Meonatus Bayi Dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyaningsih, Heni dan Eska Dwi Prajayanti. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Diare Di Rumah Pada Balita Di Desa Gadingan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*. Vol 2 No 9
- WHO. (2023). *Diarrhoeal Disease*. Diakses dari <http://www.who.int>
- Wijanarko Jarot. (2018). *Ayah Ibu Baik Parenting, Era Digital*. Jakarta: Keluarga Indonesia Bahagia



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 1178/FKES/UNARE/PM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 7 Januari 2025

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Cendana Wati Sihombing

NIM : 21060015

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sidangkal untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

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

Dekan


Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Sidangkal



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS SIDANGKAL
Jl. Alboin Hutabarat Sidangkal, Padangsidempuan Selatan
Padangsidempuan, Sumatera Utara 22723

Padangsidempuan, 30 September 2024

Nomor : 800 / 219.9 / IX / Pusk Sdk / 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan

di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Nomor: 729/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2024 tanggal 20 Agustus 2024 perihal izin survey Pendahuluan. Berkenaan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan bersedia membantu dan memberi izin dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "**Gambaran Pengetahuan ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Puskesmas Sidangkal**" kepada mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : Cendana Wati Sihombing
NIM : 21060015
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perlu disampaikan dengan adanya penulisan Skripsi dengan judul "**Gambaran Pengetahuan ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Puskesmas Sidangkal**" kami pihak puskesmas mengharapkan adanya pelaporan dari hasil penelitian mahasiswi tersebut di atas .

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Padangsidempuan, 30 September 2024
KEPALA PUSKESMAS SIDANGKAL

JUNTA SIREGAR, SKM, M.KES
NIP. 19760617 200801 2 003



UNIVERSITAS AIRLANGGA BOYERAN 10 KULTA PADANGSIDEMPURAN
FAKULTAS KESEHATAN
Jalan Sekeloa Timur No. 1, Surabaya 60132, Indonesia
Telp. (031) 8493111 Fax. (031) 8493112
E-mail: info@unair.ac.id www.unair.ac.id

Nama: ESTERITA NALUSIPRA VIDI 2024 Padangsidempuran, 13 September 2024
Lengkap
Pendidik: ibu Nuraini Pambelidiana

Kepada Yth
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Padang

Dengan hormat,

Dalam rangka pemantauan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Airlangga 10 Kulta Padangsidempuran, kami mohon bantuan saudara agar kepada rekan-rekan saudara dibantu in

Nama: Candina Wati Schandring
NIM: 202400001
Program Studi: Kebidanan Program Sarjana

Diper dibantu form Survey Pendidikan di Dinas Kesehatan Padang untuk penelitian skripsi dengan judul "Gangguan Perseptual dan Durasi Perseptual Dinas Padi Balita di Puskesmas Sebahagi"

Dengan ini sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.





DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS SIDANGKAL

Jl. Alboln Hutabarat Kec. Padangsidempuan Selatan

Email : pukesmassidangkal@gmail.com

PADANGSIDIMPUAN

KODE POS : 22723



Padangsidempuan , 14 Januari 2025

Nomor : 800 / 553 / 1 /Pusk.Sdk /2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan

di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Nomor: 038/FKES/UNAR/E/PM/1/2025 tanggal 10 Januari 2025 perihal izin Penelitian Di Puskesmas Sidangkal. Berkenaan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan bersedia membantu dan memberi izin dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan**". kepada mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : Cendana Wati Sihombing
NIM : 21060015
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perlu disampaikan dengan adanya penulisan Skripsi dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan**" kami pihak puskesmas mengharapkan adanya pelaporan dari hasil penelitian mahasiswi tersebut di atas .

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Padangsidempuan, 14 Januari 2024
KEPALA PUSKESMAS SIDANGKAL

JUNITA SIREGAR,SKM,M.KES
NIP. 19760617 200801 2 003

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Cendana Wati Sihombing

NIM : 21060015

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat saya

Peneliti,

Cendana Wati Sihombing

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Cendana Wati Sihombing, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

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

Padangsidempuan, Januari 2025

Responden,

.....

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

I. Petunjuk Pengisian

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

A. Identitas

II. Nomor Responden

Kode Kuesioner :

Nama Ibu : (inisial)

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

Pendidikan : SD
 SMPpenget
 SMA
 Perguruan Tinggi

Pekerjaan : IRT Petani
 PNS Wiraswasta

KUESIONER

B. Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal, atau lebih encer dan frekuensi BAB lebih dari 3 kali sehari.		
2.	Tanda dan gejala balita mengalami diare adalah cengeng, gelisah dan nafsu makan menurun.		
3.	Diare pada balita dapat di cegah dengan pemberian ASI Eksklusif.		
4.	ASI dapat mencegah diare karena mengandung antibody yang memberikan perlindungan terhadap penyakit diare.		
5.	Pencegahan diare pada balita dengan memasak makanan dengan benar, menyimpan sisa makanan pada tempat yang dingin dan memanaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.		
6.	Mencuci peralatan makan balita dengan air bersih bisa mencegah penyakit diare.		
7.	Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi balita dapat mencegah resiko diare pada anak.		
8.	Pencegahan diare pada balita harus menggunakan air bersih yang cukup.		
9.	Pemberian susu formula pada anak usia di bawah 6 bulan menyebabkan anak mudah diare.		
10.	Pencegahan diare pada balita dengan memperkenalkan makanan lunak pada anak usia 4-6 bulan dan tetap memberikan ASI Eksklusif.		
11.	Pemberian air minum bagi balita harus melalui proses di rebus sampai matang.		
12.	Membersihkan jamban secara teratur dapat mengurangi penyakit diare pada balita.		
13.	Segera membilas pantat balita setelah BAB dan mencuci tangan dengan sabun dapat mencegah terjadinya diare pada balita.		
14.	Membuang tinja bayi yang benar seperti kumpulkan tinja anak kecil atau bayi secepatnya, bungkus dengan daun atau kertas koran dan kuburkan atau buang di kakus dapat mencegah terjadinya diare.		

Sumber : Rohim (2019)

61	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	1
62	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3
63	3	3	4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	10	2
64	2	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	1

Keterangan :

Umur

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

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA

Pekerjaan

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

Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita

1. Kurang, jika benar 0-7 soal
2. Cukup, jika benar 8-10 soal
3. Baik, jika benar 11-14 soal

OUTPUT SPSS

Statistics

		umur ibu	pendidikan ibu	pekerjaan ibu	pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita
N	Valid	64	64	64	64
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.36	2.63	2.22	1.88
Median		2.00	3.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.484	.951	1.266	.724
Variance		.234	.905	1.602	.524
Minimum		2	1	1	1
Maximum		3	4	4	3

ANALISA UNIVARIAT

Frequency Table

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	41	64.1	64.1	64.1
	>35 tahun	23	35.9	35.9	100.0
Total		64	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	15.6	15.6	15.6
	SMP	15	23.4	23.4	39.1
	SMA	28	43.8	43.8	82.8
	Perguruan Tinggi	11	17.2	17.2	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	30	46.9	46.9	46.9
PNS	5	7.8	7.8	54.7
Valid Petani	14	21.9	21.9	76.6
Wiraswasta	15	23.4	23.4	100.0
Total	64	100.0	100.0	

pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	21	32.8	32.8	32.8
Valid Cukup	30	46.9	46.9	79.7
Baik	13	20.3	20.3	100.0
Total	64	100.0	100.0	

HASIL JAWABAN KUESIONER

Frequency Table

P1. Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal, atau lebih encer dan frekuensi BAB lebih dari 3 kali sehari.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	9	14.1	14.1	14.1
Benar	55	85.9	85.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P2. Tanda dan gejala balita mengalami diare adalah cengeng, gelisah dan nafsu makan menurun.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	34	53.1	53.1	53.1
Benar	30	46.9	46.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P3. Diare pada balita dapat di cegah dengan pemberian ASI Eksklusif.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	28.1	28.1	28.1
Benar	46	71.9	71.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P4. ASI dapat mencegah diare karena mengandung antibody yang memberikan perlindungan terhadap penyakit diare.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	28.1	28.1	28.1
Benar	46	71.9	71.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P5. Pencegahan diare pada balita dengan memasak makanan dengan benar, menyimpan sisa makanan pada tempat yang dingin dan memanaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.

Posyandu.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	35	54.7	54.7	54.7
Benar	29	45.3	45.3	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P6. Mencuci peralatan makan balita dengan air bersih bisa mencegah penyakit diare.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	36	56.3	56.3	56.3
Benar	28	43.8	43.8	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P7. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi balita dapat mencegah resiko diare pada anak.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	40	62.5	62.5	62.5
Benar	24	37.5	37.5	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P8. Pencegahan diare pada balita harus menggunakan air bersih yang cukup.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	19	29.7	29.7	29.7
Benar	45	70.3	70.3	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**P9. Pemberian susu formula pada anak usia di bawah 6 bulan
menyebabkan anak mudah diare.u.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	36	56.3	56.3	56.3
Benar	28	43.8	43.8	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**P10. Pencegahan diare pada balita dengan memperkenalkan makanan
lunak pada anak usia 4-6 bulan dan tetap memberikan ASI Eksklusif.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	32	50.0	50.0	50.0
Benar	32	50.0	50.0	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**P11. Pemberian air minum bagi balita harus melalui proses di rebus sampai
matang.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	24	37.5	37.5	37.5
Benar	40	62.5	62.5	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**P12. Membersihkan jamban secara teratur dapat mengurangi penyakit diare
pada balita.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	24	37.5	37.5	37.5
Benar	40	62.5	62.5	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P13. Segera membilas pantat balita setelah BAB dan mencuci tangan dengan sabun dapat mencegah terjadinya diare pada balita.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	19	29.7	29.7	29.7
Benar	45	70.3	70.3	100.0
Total	64	100.0	100.0	

P14. Membuang tinja bayi yang benar seperti kumpulkan tinja anak kecil atau bayi secepatnya, bungkus dengan daun atau kertas koran dan kuburkan atau buang di kakus dapat mencegah terjadinya diare.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	28.1	28.1	28.1
Benar	46	71.9	71.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : CENDANA WATI SIHOMBING

NIM : 21060015

Nama Pembimbing : 1. Hoirunnisah Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb

2. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	Rabu, 28 Agustus 2024	Gambaran Pengembangan ibudaya Pencegahan Diare Pada balita di Puskesmas Sidangkal	ACC Judul	<i>[Signature]</i>
	Sabtu, 28 September 2024		Perbaiki Bab 1, Bab 2, dan daftar pustaka	<i>[Signature]</i>
	Selasa, 12/11/24		Bab 1, kuesioner	<i>[Signature]</i>
	Selasa 12/11/24		ACC	<i>[Signature]</i>
	Rabu, 12/11/24		Perbaiki Bab 1, Bab 3	<i>[Signature]</i>
6	Jumat 15/11/24		ACC Proposal	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : CENDANA WATI SIHOMBING

NIM : 21060015

Nama Pembimbing : 1. Hoirunnisah Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	Kamis 05/02/25	Memperbaiki Abstrak	Memperbaiki Abstrak	<i>[Signature]</i>
	Kamis 06/02/25	Perbaikan BAB IV, V, VI	Perbaikan Bab IV, V, VI dan dibaca Bab V	<i>[Signature]</i>
	Jumat 07/02/25	ACC	ACC skripsi	<i>[Signature]</i>
	Sabtu 08/02/25	ACC	ACC skripsi	<i>[Signature]</i>

DOKUMENTASI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner