



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA
DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT UMUM
PINDAD BANDUNG**

SKRIPSI

AI IMAS

1033221007

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN
JAKARTA
2024**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA
DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT UMUM
PINDAD BANDUNG**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan**

AI IMAS

1033221007

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN
JAKARTA
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ai Imas
NIM : 1033221007
Program Studi : Sarjana Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "**Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita-Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung**" adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk oleh saya dinyatakan dengan benar. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Jakarta, 17 Maret 2024



(Ai Imas)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin

JUDUL SKRIPSI HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG

Jakarta, 22 Mei 2024

Menyetujui,

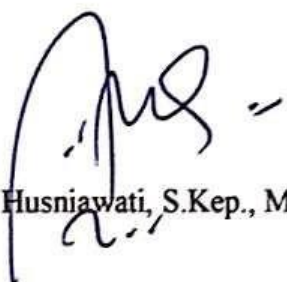
Pembimbing I

Pembimbing II


(Ns. Lia Fitriyanti, S.Kep., M.Kes)


(Ns. Zakiyah Mujahidah, S.Kep.,M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin


(Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Ai Imas
NIM : 1033221007
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan dan telah dilakukan revisi hasil sidang skripsi.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji: Ns. Dwinara Febrianti, M.Kep., Sp.Kep.J (



Pembimbing I: Ns. Lia Fitriyanti, S.Kep., M.Kes



Pembimbing II: Ns. Zakiyah Mujahidah, S.Kep., M.Kep



Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 22 Mei 2024

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung”**, dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW yang mengantarkan manusia dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang ini. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Universitas MH Thamrin Jakarta.

Proses dalam penyusunan skripsi, penulis menyadari bahwa tidak sedikit kesulitan yang dihadapi. Namun berkat kesungguhan, kerja keras, serta dorongan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung ataupun tidak penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. dr. Daeng Mohammad Faqih, SH., MH, Rektor Universitas MH Thamrin Jakarta.
2. Bapak Atna Permana, SKM., M.Biomed., Ph.D, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin Jakarta.
3. Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep, Ketua Prodi Keperawatan Universitas MH Thamrin Jakarta.
4. dr. Dyah Sita Laksmi, Kepala Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
5. Ns. Lia Fitriyanti, S.Kes, M.Kes, Dosen pembimbing I dalam penyusunan proposal penelitian ini yang telah dengan sabar meluangkan waktu, membimbing, memberikan banyak masukan dan dorongan kepada penulis sehingga proposal ini dapat selesai dengan baik.
6. Ns. Zakiyah Mujahidah, S.Kep., M.Kep, Dosen pembimbing II yang telah membimbing dan memberi pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis.

7. Ns. Dwinara Febrianti, M.Kep., Sp.Kep.J., Ketua penguji yang telah meluangkan waktu dalam pengujian skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Staf Program studi Sarjana Keperawatan Universitas MH Thamrin Jakarta.
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi sarjana Keperawatan Universitas MH Thamrin Jakarta atas kerjasama dan kebersamaan selama ini.
10. Suami tercinta M. Rhama.Hermawan yang memberikan dukungan baik moril dan meteril dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Anakku tersayang Raina Aliana Kanza yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan semua pihak khususnya dalam bidang Kesehatan.

Jakarta, Maret 2024

Penulis

Ai Imas

Nama : Ai Imas
NIM : 1033221007
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

ABSTRAK

Latar belakang: Diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feces lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi yang cair dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering dari pada keadaan normal. Salah satu faktor resiko yang diduga memiliki kontribusi terhadap tingginya kejadian diare dengan berbagai tingkatan atau gradasinya adalah belum optimalnya pengetahuan dan sikap ibu tentang diare. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. **Metode:** Dengan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian *cross-sectional*, data dikumpulkan dari 96 responden menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Uji *Chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel tersebut. **Hasil:** uji Chi-Square didapatkan nilai *p value* $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Lalu didapatkan nilai *p value* $0,000 < 0,05$ untuk sikap ibu artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. **Kesimpulan:** Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita.

Kata kunci: Diare, kejadian diare pada anak balita, pengetahuan ibu, sikap ibu,
Daftar Pustaka: 33 buah (2014-2023).

Name : Ai Imas
NIM : 1033221007
Thesis Title : *The Relationship between Mother's Knowledge and Attitudes and the Occurrence of Diarrhea in Toddlers in the Children's Room at Pindad General Hospital, Bandung*

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a disease that causes feces to come out more than three times a day with a liquid consistency that can be accompanied by blood or mucus and the frequency is more frequent than normal. One of the risk factors that is thought to have contributed to the high incidence of diarrhea with various levels or gradations is the lack of optimal knowledge and attitudes of mothers regarding diarrhea. **Objective:** This study aims to analyze the correlation between knowledge and attitudes of mothers with the incidence of diarrhea in children under five in the Children's Room at RSU Pindad Bandung. **Method:** With a quantitative approach and cross-sectional research design, data was collected from 96 respondents using a questionnaire which was filled out directly by the respondents using a purposive sampling technique. Chi-square test was used to analyze the relationship between these variables. **Results:** Chi-Square test showed a p value of $0.000 < 0.05$, meaning there was a significant relationship between maternal knowledge and the incidence of diarrhea in children under five in the Children's Room at RSU Pindad Bandung. Then we obtained a p value of $0.000 < 0.05$ for the mother's attitude, meaning that there was a significant relationship between the mother's attitude and the incidence of diarrhea in children under five in the Children's Room at RSU Pindad Bandung. **Conclusion:** These findings indicate a significant relationship between maternal knowledge and attitudes and the incidence of diarrhea in children under five.

Key words: Diarrhea, incidence of diarrhea in children under five, mother's knowledge, mother's attitude,

Bibliography: 33 pieces (2014-2023).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	100
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Bagi Pelayanan dan Masyarakat	7
1.4.2. Bagi Ilmu Keperawatan	7
1.4.3. Bagi Profesi Keperawatan	7
1.4.4. Bagi RSUD Pindad Bandung	7
1.4.5. Bagi Institusi Kesehatan	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Konsep Diare	9
2.1.1. Pengertian Diare	9
2.1.2. Etiologi Diare	10
2.1.3. Epidemiologi Diare	11
2.1.4. Klasifikasi Diare.....	12
2.1.5. Dampak Diare	14
2.1.6. Cara Penularan dan Faktor Risiko.....	15
2.1.7. Gejala Klinis Diare	16
2.1.8. Pencegahan Diare	17
2.1.9. Penatalaksanaan Diare	17
2.2. Konsep Balita	18
2.2.1. Pengertian Balita	18
2.2.2. Karakteristik Balita	19
2.3. Konsep Pengetahuan.....	20
2.3.1. Pengertian Pengetahuan.....	20
2.3.2. Tingkat Pengetahuan	20
2.3.3. Sumber Pengetahuan	22
2.3.4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan	23

	2.3.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan	24
2.4.	Konsep Sikap.....	26
	2.4.1. Pengertian Sikap.....	26
	2.4.2. Komponen Sikap.....	26
	2.4.3. Tingkatan Sikap.....	26
	2.4.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	27
	2.4.5. Pengukuran Sikap.....	28
2.5.	Penelitian Terkait.....	29
2.6.	Teori Keperawatan.....	31
	2.6.1. Teori Nola J. Pender.....	32
	2.6.2. Asumsi Mayor Dari Model HPM.....	33
	2.6.3. Proporsi Model Kesehatan.....	34
	2.6.4. Keterkaitan Antara Konsep.....	35
2.7.	Kerangka Teori.....	37
BAB 3	KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1.	Kerangka Konsep.....	38
3.2.	Definisi Operasional.....	40
3.3.	Hipotesis Penelitian.....	41
BAB 4	METODE PENELITIAN	
4.1.	Desain Penelitian.....	42
4.2.	Populasi dan Sampel.....	42
	4.2.1. Populasi.....	42
	4.2.2. Sampel.....	43
4.3.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	44
4.4.	Etika Penelitian.....	45
	4.4.1. Prinsip Manfaat.....	45
	4.4.2. Prinsip Menghargai Hak.....	45
4.5.	Alat Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	46
	4.5.1. Metode Pengumpulan Data.....	46
	4.5.2. Alat Pengumpulan Data.....	46
	4.5.3. Instrumen Penelitian.....	46
	4.5.4. Uji Validitas.....	50
	4.5.5. Uji Reliabilitas.....	52
4.6.	Prosedur Penelitian.....	53
4.7.	Pengolahan dan Analisis Data.....	54
	4.7.1. Pengolahan Data.....	54
	4.7.2. Analisis Data.....	55
BAB 5	HASIL PENELITIAN	
5.1.	Hasil Penelitian.....	58
5.2.	Analisis Univariat.....	58
	5.2.1. Hasil analisis univariat karakteristik ibu.....	58
	5.2.2. Hasil analisis univariat pengetahuan ibu.....	59
	5.2.3. Hasil analisis univariat sikap ibu.....	60
	5.2.4. Hasil analisis univariat kejadian diare pada anak balita ..	60
5.3.	Analisis Bivariat.....	61

5.3.1.	Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung	61
5.3.2.	Hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung	62
BAB 6	PEMBAHASAN	
6.1.	Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian	63
6.2.	Pembahasan Analisis Data Univariat.....	63
6.2.1.	Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Anggota Keluarga yang Tinggal Dalam Satu Rumah di RSUD Pindad Bandung	63
6.2.2.	Pengetahuan ibu terkait kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.....	67
6.2.3.	Sikap ibu terkait kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.....	69
6.2.4.	Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung	71
6.3.	Pembahasan Analisis Data Bivariat.....	72
6.3.1.	Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung	72
6.3.2.	Hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung	75
6.4.	Keterbatasan Penelitian.....	78
BAB 7	KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1.	Kesimpulan.....	79
7.2.	Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	81

DAFTAR TABEL

2.1.	Pengobatan Diare Pada 3 Jam Pertama	13
2.2.	Pengobatan Diare Setiap Kali Mencret	13
2.3.	Derajat Dehidrasi	18
3.1.	Definisi Operasional.....	40
4.1.	Jumlah Populasi di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung	42
4.2.	Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita	51
4.3.	Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita	52
4.4.	Analisis Univariat.....	55
4.5.	Analisis Bivariat.....	57
4.6.	Dummy Tabel	57
5.1.	Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96).....	59
5.2.	Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)	60
5.3.	Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96).....	60
5.4.	Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)	60
5.5.	Tabel 5.5. Analisis Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)	61
5.6.	Tabel 5.6. Analisis Hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)	62

DAFTAR GAMBAR

2.1.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita	37
3.1.	Kerangka Konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

1.	Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi	84
2.	Lembar Permohonan Menjadi Responden	88
3.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	89
4.	Kuesioner Penelitian	90
5.	Data Output SPSS Penelitian	94

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare merupakan suatu keadaan dimana frekuensi buang air besar melebihi tiga kali sehari dengan tinja yang cair dan mungkin mengandung darah atau lendir. Frekuensi buang air besar juga meningkat dibandingkan biasanya. Salah satu tanda lain yang sering terjadi pada penyakit diare adalah munculnya muntah, yang bisa menyebabkan pasien mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau kehilangan cairan. Jika tidak segera diatasi, situasi ini bisa berdampak serius bahkan berujung pada kejadian yang fatal (Deviaska & Setiyabudi, 2021).

Masalah kesehatan yang mempengaruhi sistem pencernaan dan telah menyebar di berbagai negara, termasuk Indonesia, adalah diare. Menurut laporan WHO dan UNICEF yang diterbitkan pada tahun 2022, diperkirakan jumlah kasus diare di seluruh dunia mencapai sekitar 2 milyar setiap tahun. Diperkirakan sekitar 1,9 juta anak balita telah meninggal karena penyakit tersebut. Sebagian besar kematian terjadi di negara-negara sedang berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara, yang menyumbang sekitar 78% dari total angka kematian tersebut. Menurut data yang dikeluarkan oleh Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, ditemukan bahwa 81% dari semua kelompok usia telah mengalami gejala diare. Angka kejadian diare pada anak di bawah lima tahun mencapai 12,3 persen, sedangkan pada bayi, persentasenya adalah 10,6 persen. Menurut statistik dari *Sample Registration System*, diare masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada bayi baru lahir pada tahun 2018, mencapai 7%. Seseorang yang berusia 28 hari mengalami peningkatan sebesar 6% dalam waktu tersebut. Menurut data yang diperoleh dari Komdat Kesehatan masyarakat antara bulan Januari hingga November 2021, terdapat laporan yang menyatakan bahwa diare memiliki andil sebesar 14% dalam kematian bayi yang baru lahir (Hartati, dan Nurazila, 2018).

Di Indonesia, tingginya angka kejadian diare menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan data yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah insiden diare pada tahun 2018 mencapai 37,88%, yakni sekitar 1.516.438 kejadian pada anak balita. Pada tahun 2019, terjadi peningkatan jumlah kasus menjadi sekitar 1.591.944 kasus pada anak-anak yang berada di bawah usia lima tahun. Jumlah tersebut mewakili sekitar 40 persen dari jumlah total populasi anak-anak dalam kelompok usia tersebut (Setiawaty, Alfian, dan Fauzi, 2022).

Berdasarkan data Open Data Jabar periode 2019-2022, jumlah kejadian diare pada anak balita di Provinsi Jawa Barat mencatatkan angka sebagai berikut: pada tahun 2019 terdokumentasikan sejumlah 384.750 kasus diare pada anak balita, pada tahun 2020 terjadi penurunan menjadi 258.431 kasus diare pada anak balita, kemudian pada tahun 2021 terjadi penurunan lebih lanjut menjadi 175.823 kasus diare pada anak balita, dan pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 194.953 kasus diare pada anak balita. Data yang diberikan menggambarkan bahwa jumlah kasus diare pada anak-anak balita di Jawa Barat berubah-ubah setiap tahunnya. Ini disebabkan oleh keberadaan pandemi Covid-19 yang terjadi selama tahun 2020 dan 2021, sehingga banyak pasien merasa khawatir untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Open Data Jabar pada tahun 2023, tercatat bahwa jumlah kejadian diare pada anak-anak balita di Kota Bandung mengalami kenaikan. Pada rentang waktu 2021 hingga 2022, tercatat adanya lonjakan jumlah kasus diare pada anak balita. Terdapat peningkatan yang signifikan dari 5.738 kasus pada tahun 2021 menjadi 6.746 kasus pada tahun 2022 (Open Data Jabar, 2023).

Berdasarkan buku register pasien yang di rawat di ruang anak RSUD Pindad Bandung kasus diare tiap tahunnya meningkat, dari Januari- September 2023 dengan diagnosa Diare sebanyak 400 orang, dalam perbulan rata-rata pasien anak yang dirawat akibat diare ada 50 orang anak umur 1-4 tahun, pasien anak meninggal akibat diare dehidrasi berat ada 2 orang, dari data RSUD

Pindad Bandung dengan diagnosa diare termasuk peringkat ke 3 dari 10 besar diagnosa terbesar dan terbanyak di RSUD Pindad Bandung.

Diare seringkali menjadi problem umum yang dialami anak-anak. Di negara-negara yang masih sedang berkembang, diare masih tetap menjadi penyebab utama kematian dan masalah kesehatan pada anak-anak hingga saat ini. Diare dapat menular melalui empat hal, yaitu melalui tangan (finger), lalat (flies), cairan (fluid), dan lingkungan (field) (Nariswari, I., Musdalifah, E. 2023).

Masalah diare pada anak, terutama pada balita, dapat memiliki konsekuensi yang lebih serius jika dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini terjadi karena anak-anak, terutama yang masih kecil, lebih mudah terkena dehidrasi sebagai hasil dari diare. Di samping itu, mereka juga berada dalam bahaya terkena komplikasi lain yang dapat menyebabkan masalah gizi yang tidak baik atau bahkan berujung pada kematian. Peranan orang tua, terutama ibu, memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kejadian diare pada anak-anak yang masih kecil. Peran ibu dalam hal kesehatan adalah untuk mengantisipasi dan menyembuhkan diare yang dialami oleh anaknya. Ibu memainkan peran yang sangat penting dalam usaha menjaga kesehatan anak. Dikarenakan tugas dan tanggung jawab ibu dalam mengasuh meliputi memberikan perawatan dan membuat keputusan, ibu memiliki kewajiban untuk menyediakan makanan, menjaga kesehatan, dan merangsang kemajuan psikologis anak. Karena itu, diharapkan agar ibu dapat mengambil tindakan pencegahan dan memberikan pertolongan pertama ketika anak mengalami gangguan diare (Nuroktaviani, R., 2019).

Salah satu alasan mengapa jumlah kasus diare dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda meningkat adalah karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai diare pada anak dan cara penanganannya (Arindari, D. R., & Yulianto, E., 2018).

Menurut teori perilaku *HL.Bloom*, satu aspek yang dapat mempengaruhi kesejahteraan adalah tingkat pemahaman dan cara pandang individu. Pemahaman yang mendalam memegang peranan penting dalam mengatasi masalah kesehatan, termasuk diare pada anak-anak. Pengetahuan yang baik sangat diperlukan dalam menentukan strategi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut (Nuroktaviani, R., 2019). Pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua terutama seorang ibu, akan memengaruhi sikapnya ketika harus mengambil keputusan dengan sigap dan tepat guna mengurangi risiko atau masalah yang dapat muncul akibat menderita diare (Arindari, D. Menurut R. dan Yulianto (2018).

Arindari, dan Yulianto, (2018) dalam sebuah studi yang berjudul "Korelasi antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak balita di wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang", peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* dan dengan sampel sebanyak 56 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian diare di Puskesmas Punti Kayu Palembang dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Selain itu, juga ditemukan korelasi antara sikap ibu dan kejadian diare di wilayah yang sama dengan tingkat signifikansi sebesar 0,001.

Anzar, M. (2022), sejumlah 50 orang responden turut berpartisipasi dalam sebuah penelitian berjudul "Korelasi Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kasus Diare pada Anak Balita di Desa Tomini Barat, Kecamatan Tomini Parigi Moutong". Penelitian ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dan insiden diare pada anak-anak usia balita. Sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik mengenai diare, sebanyak 68.0%, sedangkan sejumlah kecil responden lainnya memiliki pemahaman yang kurang baik, yakni sekitar 32.0%. Sementara itu, sebagian besar orang yang menjadi responden memiliki pandangan yang menggambarkan sisi positif terhadap kasus diare pada

balita, persentasenya mencapai 50,0%. dan hanya 50% dari mereka memiliki sikap yang buruk.

Setelah itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Santini, L. (2020), sebuah penelitian berjudul "Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kejadian Diare di Puskesmas Busungbiu II Kabupaten Buleleng" dilakukan dengan melibatkan 40 responden. Dari penelitian tersebut, ditemukan bahwa sebanyak 24 responden (85,7%) yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki balita yang tidak mengalami diare. Sedangkan, sebanyak 23 responden (92%) menunjukkan sikap yang baik terhadap balita yang tidak mengalami diare. Statistik mengungkapkan bahwa hasil pengujian menggunakan uji *chi square* pada variabel pengetahuan dan sikap terhadap variabel diare menunjukkan $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha (0,05)$. Hal ini menandakan bahwa hipotesis nol (H_0) harus ditolak. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian diare.

Penulis melakukan sebuah riset pra-studi di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung pada bulan Oktober tahun 2023. Tujuannya adalah untuk menggali sejauh mana pengetahuan ibu mengenai kejadian diare. Dari hasil wawancara dengan sepuluh ibu yang berada di ruang anak, ditemukan bahwa hanya satu dari sepuluh ibu yang mengetahui bahwa memberikan ASI eksklusif selama 2 tahun dapat mencegah diare pada anak kecil. Tujuh dari sepuluh ibu mengakui bahwa mereka tidak sadar bahwa botol susu formula perlu dibersihkan setiap kali digunakan. Keenam dari sepuluh ibu tidak menyadari bahwa jika seseorang buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari, itu bisa menunjukkan tanda-tanda diare. Dari kelompok 10 ibu, separuh dari mereka mengaku tidak memiliki pengetahuan tentang penyebab diare pada anak kecil. Tujuh dari sepuluh ibu menyatakan bahwa diare pada anak kecil merupakan hal yang umum dan akan sembuh secara alami karena merupakan bagian dari proses perkembangan yang normal.

Kemudian, penulis mengeksplorasi studi pendahuluan guna memahami pandangan ibu terhadap kejadian diare pada anak kecil di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Dalam riset ini, pengarang melaksanakan wawancara dengan 10 ibu, dan data tersebut menunjukkan bahwa 80% dari 10 ibu mengakui bahwa mereka tidak melakukan pencucian tangan yang benar (dengan menggunakan sabun) sebelum dan sesudah memberi makan kepada anak-anak mereka. Hampir semua ibu, sekitar 90% dari responden, mengatakan bahwa mereka tidak memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama dua tahun. Kurang dari sepuluh dari setiap sepuluh ibu mengaku bahwa mereka jarang melakukan sterilisasi botol susu anak karena kekurangan waktu. Enam dari sepuluh ibu mengungkapkan bahwa mereka tidak memberikan oralit kepada anak-anak mereka ketika mengalami diare. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa ibu memiliki sikap kurang positif terhadap kejadian diare pada balita.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, penulis merasa tertarik untuk melakukan studi tentang keterkaitan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak-anak balita yang dirawat di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

1.2. Rumusan Masalah

Diare akut merujuk pada keadaan di mana seseorang mengalami frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam satu hari dengan tinja yang encer, mungkin mengandung lendir atau darah, dan berlangsung kurang dari satu minggu menurut *World Health Organization* (WHO,2017).

Perkiraan risiko yang mungkin dapat berkontribusi pada tingginya kasus diare dengan tingkat keparahan yang berbeda adalah kurangnya pengetahuan yang memadai dari ibu mengenai diare serta cara mengatasi dan merawatnya pada anak (Arindari, dan Yulianto, 2018). Diharapkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua terutama seorang ibu akan

memengaruhi tindakan cepat dan tepat yang diambilnya untuk mengurangi risiko atau masalah yang timbul akibat diare (Arindari, dan Yulianto, 2018).

Peneliti ingin menyelidiki hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita yang dirawat di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung berdasarkan informasi yang disampaikan sebelumnya.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilaksanakan untuk menyelidiki hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kasus diare pada anak kecil di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Membuat analisis distribusi frekuensi karakteristik ibu, termasuk usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta jumlah anggota keluarga yang tinggal satu rumah.
- b. Mendapatkan informasi tentang seberapa banyak pengetahuan yang dimiliki oleh ibu mengenai kejadian diare pada anak balita dengan melihat distribusi frekuensi datanya.
- c. Mencatat pola frekuensi sikap ibu terhadap kasus diare pada anak balita.
- d. Mempelajari pola frekuensi kejadian diare pada anak balita.
- e. Menyelidiki korelasi antara pengetahuan yang dimiliki ibu dengan insiden diare yang terjadi pada anak-anak usia balita.
- f. Menyelidiki korelasi antara sikap para ibu dengan insiden diare yang terjadi pada anak-anak balita.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Harapannya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengajaran kepada pelayanan dan masyarakat mengenai hubungan antara

pengetahuan dan sikap ibu dengan terjadinya diare pada anak-anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

1.4.2. Bagi Ilmu Keperawatan

Tujuan dari studi ini adalah memberikan sumbangan dalam pengembangan pemahaman dan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan, khususnya pada keperawatan anak.

1.4.3. Bagi Profesi Keperawatan

Misi dari riset ini adalah menciptakan pemahaman yang lebih luas dan inovasi baru dalam bidang perawatan anak, terutama dalam hal korelasi antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak-anak usia balita. Penelitian ini juga diinginkan untuk melakukan perbandingan dengan studi-studi sebelumnya di ranah keperawatan.

1.4.4. Bagi RSUD Pindad Bandung

Penelitian ini dilakukan di RSUD Pindad Bandung dengan tujuan untuk mengevaluasi dan menyediakan informasi mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap insiden diare pada anak balita. Inilah mengapa informasi ini bisa digunakan sebagai panduan bagi tenaga medis dan masyarakat dalam merencanakan strategi untuk meningkatkan pemahaman dan mengubah sikap ibu terkait kasus diare pada anak balita.

1.4.5. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam melakukan analisis kritis untuk menemukan solusi terhadap masalah yang terkait dengan keterkaitan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak-anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Diare

2.1.1. Pengertian Diare

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan intensitas feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Apabila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik, feses dapat dengan atau tanpa lendir (Amin, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, N. *et.al.* 2019).

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, serta frekuensinya lebih dari 3 kali sehari. Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4x pada bayi dan lebih dari 3x pada anak, konsistensi cair, ada lendir atau darah dalam faeces. Definisi Diare adalah kehilangan cairan dan elektrolit secara buang air besar dengan bentuk tinja yang encer atau cair. Diare adalah defekasi lebih dari 3x sehari dengan atau tanpa darah atau lendir. Diare adalah suatu peningkatan frekuensi, keenceran dan volume tinja serta diduga selama 3 tahun pertama kehidupan, seresponden anak akan mengalami 1 – 3x episode akut diare berat. (IDAI, 2015).

Kesimpulan dari definisi diare yang disampaikan adalah bahwa diare dapat dibedakan menjadi diare akut (berlangsung kurang dari 2 minggu) dan diare kronik (berlangsung 2 minggu atau lebih). Diare ditandai dengan

faeces tidak berbentuk atau cair, dengan frekuensi buang air besar yang meningkat. Beberapa definisi juga menyebutkan kemungkinan gejala tambahan seperti muntah, lendir, atau darah dalam tinja. Penting untuk memahami gejala dan durasi diare untuk penanganan yang tepat.

2.1.2. Etiologi Diare

Diare pada umumnya di sebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau parasit yang terjadi disaluran pencernaan, konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi, stres, reaksi terhadap obat-obatan. Selain itu, faktor lain seperti ketidakcukupan higienitas, kurangnya sanitasi, dan kebersihan pribadi juga dapat berkontribusi pada penyebaran diare (Dinkes,2022).

Menurut Trisniati, A. H. (2022), Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak balita. Faktor Infeksi, dapat disebabkan oleh :

- a. Bakteri : Vibrio, E.Coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter.
- b. Virus Enterovirus (Virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis), Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus
- c. Parasite : Cacing (Ascaris, Tricharis, Oxycyuris, Strongyloides), Protozo (Entamoeba, histolytica, giardia lamblia, Trichomonasthominis), jamur (Candida Jualbicans)
- d. Faktor malabsorpsi, terbagi menjadi dua yaitu karbohidrat dan lemak yaitu:
 1. Malabsorpsi karbohidrat, kepekaan terhadap lactoglobulis dalam susu formula dapat menyebabkan diare pada balita. Gejalanya berupa diare berat, tinja yang berbau asam, dan sakit pada perut.
 2. Malabsorpsi lemak, terdapat lemak trygliserida pada makanan dapat menyebabkan diare. Dengan bantuan kelenjar lipase, trygliserida dapat mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak terdapat kelenjar lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, dapat menyebabkan diare karena lemak tidak terserap dengan baik.

e. Faktor makanan

Makanan yang terkontaminasi lebih banyak terjadi pada anak dan balita, seperti makanan yang tercemar, basi, mengandung racun, mengandung banyak lemak, mentah (sayuran) dan makanan yang kurang matang.

f. Faktor psikologis

Jika anak mengalami gangguan psikis seperti rasa takut, cemas, dan tegang secara berlebihan dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi biasanya bukan terjadi pada balita melainkan pada anak dewasa.

g. Obat-obatan

Obat-obatan yang dapat menyebabkan diare diantaranya, antibiotik dan antasid

h. Imunodefisiensi atau defisiensi imun terutama SigA (*Secretory Immunoglobulin A*)

Dapat mengakibatkan berlipat gandanya bakteri, flora, usus, dan jamur terutama candida

i. Non-spesifik

Terjadi pada keadaan tertentu, seperti mengonsumsi makanan pedas, asam dan lain-lain.

2.1.3. Epidemiologi Diare

Menurut Saputri, N., (2019), epidemiologi penyakit diare antara lain sebagai berikut :

a. Penyebaran kuman yang menyebabkan diare

Kuman penyebab diare biasanya ditularkan melalui fecal oral yaitu makanan dan minuman yang terkontaminasi tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik meningkatkan risiko terjadinya diare diantaranya adalah tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan, menggunakan botol susu yang tidak steril, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum

yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak dan tidak membuang tinja bayi dengan benar.

b. Faktor penjamu yang meningkatkan kerentanan terhadap diare

Faktor pada penjamu yang dapat menyebabkan beberapa penyakit dan lamanya diare diantaranya adalah tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun, kurang gizi, campak, imunodefisiensi dan secara proposional diare lebih banyak terjadi pada golongan balita.

c. Faktor lingkungan dan perilaku

Penyakit diare termasuk kedalam salah satu penyakit berbasis lingkungan. Dua faktor yang sangat dominan, yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia. Jika lingkungan yang tidak sehat berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula maka akan menimbulkan penyakit diare.

2.1.4. Klasifikasi Diare

Menurut Ariani, A.P (2016) jenis diare dibagi menjadi :

a. Berdasarkan lama waktu diare

1. Diare akut, yaitu BAB dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan datang secara mendadak, serta berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu.
2. Diare persisten, yaitu diare akut dengan atau tanpa disertai darah dan berlanjut sampai 14 hari atau lebih. Jika terdapat dehidrasi sedang atau berat, diare persisten di klasifikasikan sebagai berat. Jadi, diare persisten adalah bagian dari diare kronik yang disebabkan oleh penyebab lain.
3. Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 4 minggu, yang). memiliki penyebab yang bervariasi dan tidak seluruhnya diketahui.

b. Berdasarkan banyaknya kehilangan cairan dalam tubuh

1. Diare dehidrasi berat

Diare dehidrasi berat terdapat tanda seperti letargis atau tidak sadar, mata cekung, tidak bisa minum atau malas minum dan cubitan kulit perut kembali sangat lambat (≥ 2 detik). Biasanya terjadi muncet secara terus menerus, lebih dari 10 kali disertai muntah, dan kehilangan cairan lebih dari 10% dari berat badan. Pengobatannya yaitu dengan cara memberikan cairan seperti infuse dan pemberian ASI. Balita harus dalam keadaan hangat dan kadar gula tidak turun.

2. Diare dehidrasi sedang atau ringan

Diare dehidrasi sedang atau ringan terdapat tanda seperti rewel, gelisah, mata cekung, minum dengan lahap juga haus dan cubitan kulit kembali lambat. Pada tingkat ini penderita mengalami diare 3 kali atau lebih. Diare dengan dehidrasi ringan ditandai dengan hilangnya cairan sampai 5% dari berat badan, sedangkan pada diare sedang terjadi kehilangan cairan 6-10% dari berat badan. Pengobatan yang bisa dilakukan di rumah yaitu dengan cara memberi cairan dan makanan seperti pemberian ASI yang lebih sering dan lebih lama yang disertai pemberian oralit.

Menurut Ariani, A.P (2016), pengobatan penyakit diare pada derajat dehidrasi ringan dan sedang digunakan terapi sebagai berikut :

Tabel. 2.1. Pengobatan Diare Pada 3 Jam Pertama

Usia	<1 tahun	1-4 tahun	>5 tahun
Jumlah Oralit	300 mL	600 mL	1200 mL

Sumber: Ariani, A.P (2016)

Tabel. 2.2. Pengobatan Diare Setiap Kali Muncet

Usia	<1 tahun	1-4 tahun	>5 tahun
Jumlah Oralit	100 mL	200 mL	400 MI

Sumber: Ariani, A.P (2016)

c. Diare tanpa dehidrasi

Pada diare tanpa dehidrasi, biasanya anak merasa normal, masih bisa bermain seperti biasanya dan tidak rewel, dikarenakan kejadian diare yang tidak teraluberat sehingga masih bisa makan dan minum. Pengobatannya dengan cara pemberian ASI dengan frekuensi sering dan lama untuk setiap kali pemberian, tambahkan cairan oralit atau air matang sesuai keinginan balita, berikan nasehat kepada ibu untuk memberikan oralit secara sering walaupun hanya sedikit yang diminum.

d. Diare disentri

Diare disentri adalah diare disentri darah. Sebagian besar episode disebabkan oleh shigella dan hampir semuanya memerlukan pengobatan antibiotik. Selain itu, diare disentri dianggap diare akut yang dapat menimbulkan dehidrasi gangguan pencernaan dan kekurangan zat gizi. Namun pada penelitian ini, peneliti tidak membedakan klasifikasi diare yang diderita oleh balita, sehingga seluruh klasifikasi diare dianggap sama.

2.1.5. Dampak diare

Menurut Nuroktaviani, R. (2019) diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan:

a. Dehidrasi (kekurangan cairan)

Tergantung dari banyaknya cairan tubuh yang hilang, dehidrasi ini dapat terjadi secara ringan, sedang, berat

b. Gangguan sirkulasi

Kehilangan cairan pada kejadian diare akut dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Jika kehilangan cairan terjadi lebih dari 10 % berat badan, penderita dapat mengalami syok dan pre-syok yang disebabkan oleh berkurangnya volume darah (hipovolemia)

c. Gangguan asam basa (asidosis)

Gangguan ini terjadi akibat kehilangan cairan elektrolit (bikarbonat) dari dalam tubuh. Sebagai kompensasinya tubuh akan bernafas lebih

cepat untuk meningkatkan pH arteri.

d. Hipoglikemia

Hal ini sering terjadi pada anak yang mengalami malnutrisi (kurang gizi). Hipoglikemia dapat menyebabkan koma. Namun, penyebab pastinya belum diketahui, kemungkinan karena cairan ekstrakurikuler berubah menjadi cairan hipotonik yang menyebabkan air masuk kedalam cairan intraseluler sehingga terjadi edema otak yang mengakibatkan koma.

e. Gangguan gizi

Hal ini dapat terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output yang berlebihan. Gangguan gizi akan bertambah berat bila pemberian makanan dihentikan, serta penderita pernah mengalami kejadian malnutrisi (kekurangan gizi).

2.1.6. Cara Penularan dan Faktor Risiko

Menurut Fatkhiyah, (2016), faktor risiko terjadinya diare adalah sebagai berikut:

a. Faktor Perilaku

Faktor perilaku tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Tidak memberikan ASI Eksklusif, memberukan MP-ASI terlalu dini akan mempercepat bayi kontak dengan kuman
2. Menggunakan botol susu yang tidak steril terbukti dapat meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita karena adanya penumpukan kuman dan bakteri pada botol susu yang digunakan
3. Tidak menerapkan kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebelum memberi ASI/makan, setelah Buang Air Besar (BAB), dan setelah membersihkan tinja anak
4. Penyimpanan makanan yang tidak higienis
Kontaminasi juga dapat disebabkan oleh makanan tidak dimasak dengan baik, konsumsi makanan mentah, dan kurangnya kebersihan perorangan. Penularan dapat terjadi secara langsung

melalui kontak langsung dengan penjamah makanan atau tidak langsung melalui lalat. Faktor resiko diare melibatkan perilaku seperti tidak seperti memberikan ASI eksklusif, penggunaan botol susu tidak steril, kurangnya kebiasaan mencuci tangan, dan penyimpanan makanan yang tidak higienis. Faktor lingkungan seperti ketersediaan air bersih yang tidak memadai dan kebersihan lingkungan yang buruk juga kontribusi pada resiko terjadinya diare. Upaya pencegahan perlu di fokuskan pada perubahan perilaku dan perbaikan kondisi lingkungan.

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Ketersediaan air bersih yang tidak memadai kurangnya ketersediaan Mandi Cuci Kakus (MCK)
2. Kebersihan lingkungan dan personal higienes yang buruk.

2.1.7. Gejala Klinis Diare

Tanda awal terjadinya diare pada balita adalah bayi, balita dan atau anak menjadi gelisah dan cengeng, Lemah, Lesu, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau kadang tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir atau darah. Jika dibiarkan akan mengalami dehidrasi (Masriadi, 2017).

Menurut Santini, L. (2020) tanda dan gejala diare dibedakan menjadi dua yaitu sebagai berikut :

- a. Gejala umum
 1. Berak cair atau lembek dan sering (gejala khas diare)
 2. Muntah, biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut
 3. Demam, dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare
- b. Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis, bahkan gelisah

- c. Gejala spesifik
 - 1. Vibrio Cholera : diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis
 - 2. Disenteriform : tinja berlendir dan berdarah

2.1.8. Pencegahan Diare

Menurut Nuroktaviani, R. (2019), diare dapat dicegah melalui promosi kesehatan, antara lain :

- a. Menggunakan air bersih dengan ciri-ciri tidak berwarna tidak berbau, dan tidak berasa
- b. Memasak air sampai mendidih sebelum diminum
- c. Mencuci tangan dengan sabun pada waktu sebelum makan sesudah makan, dan sesudah buang air besar
- d. Memberikan ASI sampai usia 2 tahun
- e. Menggunakan jamban yang sehat
- f. Membuang tinja bayi dengan benar

2.1.9. Penatalaksanaan Diare

Berdasarkan pedoman pengobatan dasar puskesmas, penatalaksanaan penyakit diare dijelaskan sebagai berikut (Ariani, A.P, 2016):

- a. Pemberian cairan, berupa Upaya Rehidrasi Oral (URO) untuk mencegah maupun mengobati dehidrasi
- b. Melanjutkan pemberian makanan seperti biasa, terutama ASI bila anak masih menyusui, selama diare dan masa penyembuhan
- c. Tidak menggunakan antidiare, sementara antibiotik, maupun antimikroba, hanya untuk kasus tersangka kolera, disentri, atau terbukti giardiasis atau amubiasis
- d. Pemberian petunjuk yang efektif bagi ibu dan anak serta keluarganya tentang upaya rehidrasi oral dirumah, tanda- tanda untuk merujuk dan cara mencegah diare dimasa yang akan datang
- e. Dasar pengobatan diare akut adalah rehidrasi dan memperbaiki keseimbangan cairan dan elektrolit. Oleh karena itu langkah pertama

adalah menentukan derajat rehidrasi.

Tabel 2.3. Derajat Dehidrasi

No	Pemeriksaan	Tidak diketahui	Derajat Dehidrasi ringan-sedang	Dehidrasi berat
1.	Keadaan umum	Baik, sadar	Gelisah	Lesu, tidak sadar
2.	Mata	Normal	Cekung	Sangat cekung
3.	Air mata	Ada	Tidak ada	Tidak ada
4.	Mulut dan lidah	Basah	Kering	Sangat kering
5.	Rasa haus	Normal, tidak haus	Kehausan, ingin minum banyak	Malas minum atau tidak dapat minum
6.	Turgor kulit	Kembali cepat	Kembali lambat	Kembali sangat Lambat

2.2. Konsep Balita

2.2.1. Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3- 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Yeni Febrianti, P. (2020), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3

tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

2.2.2. Karakteristik Balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Proverawati & Wati, 2016).

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2017).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2016).

Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai

bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan (Yeni Febrianti, P., 2020).

2.3. Konsep Pengetahuan

2.3.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi dan pengetahuan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (Collins, 2020).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

2.3.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut I Ketut Swarjana (2021), Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tingkatan pengetahuan atau *knowledge* merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikedat dengan recall. Beberapa contoh kemampuan mengingat, diantaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman atau *comprehension* diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, diantaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan. Contoh pemahaman, yaitu kemampuan mahasiswa untuk menjelaskan tentang fungsi peredaran darah besar, fisiologi paru-paru, proses pertukaran oksigen dalam tubuh, dan lain-lain.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi atau *Application* dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan contoh mahasiswa perawat menerapkan atau memberikan posisi semi fowler pada pasien yang sedang mengalami sesak nafas untuk mengurangi sesak nafas atau agar pasien bisa bernafas dengan lebih baik. Hal tersebut dilakukan karena mahasiswa sedang menerapkan teori tentang sistem pernapasan terkait dengan paru-paru, diafragma, dan gavitasi.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis atau *analysis* adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan dalam analisis, misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan. Contoh membedakan tentang fakta tentang virus penyebab penyakit versus opini, menghubungkan kesimpulan tentang penyakit pasien dengan pernyataan pendukung, dan lain-lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis atau *synthesis* atau pepaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau Menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan *synthesis* merupakan hal penting yang dapat menciptakan inovasi. Misalnya, mahasiswa mampu Menyusun beberapa komponen alat dan *system* sehingga mampu menciptakan alat bantu pernafasan bagi pasien yang dirawat di ruang intensif.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi tingkat kognitif tertinggi menurut *bloom* adalah evaluasi atau *evaluation*. Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya, mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu. Contohnya, seorang dokter mampu memberikan penilaian terhadap kondisi kesehatan pasien yang diperbolehkan pulang, dengan menggunakan beberapa kriteria misalnya, hasil laboratorium, rontgen, serta kondisi vital pasien lainnya, seperti tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, dan lain-lain.

2.3.3. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perlu diberikan penyuluhan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat, dalam membina dan memelihara hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Proses adopsi adalah perilaku menurut Notoatmodjo (2018), sebelum seseorang mengadopsi perilaku didalam diri responden tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yang terdiri dari:

- a. Kesadaran (*Awareness*)
Individu menyadari adanya stimulus.
- b. Tertarik (*Interest*)
Individu mulai tertarik pada stimulus.
- c. Menilai (*Evaluation*)
Individu mulai menilai tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*Trial*)
Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.
- e. Menerima (*Adoption*)
Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2018).

2.3.4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman dan Riyanto (2014) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Menurut Arikunto (2020) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- a. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $56 - 74\%$
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut Agus dan Budiman, (2014) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2.3.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2018), yaitu :

- a. Pendidikan

Suatu bimbingan yang dapat diberikan kepada seseorang tentang suatu materi atau hal baru agar mereka dapat mengetahui serta memahaminya. Semakin tinggi pendidikan akan mempermudah seseorang dalam mendapatkan informasi baru, yang nantinya akan menambah pengalaman dan wawasan yang dimiliki orang tersebut. Segala respon yang diberikan oleh seorang individu terhadap objek yang diamati sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, respon yang diberikan tersebut nantinya dapat berupa pengetahuan baru yang dimiliki oleh seorang individu.

- b. Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan yang baik dapat juga diperoleh dari lingkungan pekerjaan seorang individu, misalnya : seseorang yang bekerja di lingkungan kesehatan, mereka secara langsung maupun tidak langsung akan mendapatkan informasi maupun pengetahuan terkait dengan bidang kesehatan.

- c. Umur

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh umur, bertambahnya umur akan mempengaruhi aspek fisik maupun psikologi seorang individu. Perubahan fisik yang mengarah ke perubahan ukuran, munculnya ciri-ciri baru, perubahan proporsi, sedangkan perubahan psikologi akan mempengaruhi cara seorang individu dalam bertindak dan semakin dewasa dalam berpikir. Semakin muda umur seseorang akan lebih

cepat dalam menerima informasi atau pengetahuan dan mengingatnya, dibandingkan orang yang sudah lanjut usia. Namun semakin tua umur seseorang, maka pengalaman yang dimilikinya semakin bertambah serta memiliki pengetahuan terhadap suatu materi atau objek yang telah diamatinya.

d. Minat keinginan terhadap sesuatu

Semakin sering seseorang dalam mencoba dan menekuni sesuatu, akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang lebih mendalam terhadap objek atau sesuatu yang diamatinya.

e. Pengalaman kejadian yang pernah dialami

Pengalaman buruk atau baik selalu ada dalam diri seorang individu, pengalaman kurang baik biasanya akan dilupakan oleh individu, namun pengalaman baik akan membekas dalam dirinya sehingga nantinya pengalaman tersebut akan membentuk suatu sikap positif yang dimilikinya.

f. Lingkungan sekitar

Lingkungan sangat penting dalam pembentukan pribadi seorang individu, budaya atau kebiasaan salah satu hal yang ada dalam lingkungan, seperti halnya dalam suatu lingkungan yang sering mendapatkan pendidikan kesehatan terkait pemeriksaan kesehatan secara rutin dari tenaga kesehatan, akan mungkin bisa mempengaruhi baiknya pengetahuan yang mengarah ke tindakan masyarakat tersebut dalam upaya pencegahan suatu penyakit ataupun masalah kesehatan yang dialaminya.

g. Informasi

Semakin banyak informasi yang didapat seorang individu, maka akan berpengaruh dengan pengetahuan baru yang akan didapat dari informasi tersebut.

2.4. Konsep Sikap

2.4.1. Pengertian Sikap

Sikap atau perilaku merupakan satu kesamaan kepribadian yang dimiliki oleh setiap manusia, ada yang berperilaku atau bersikap positif maupun negatif. Menurut Arifin, (2014) sikap adalah kesediaan bereaksi terhadap suatu hal. Ini berarti bahwa sikap senantiasa terarahkan pada suatu obyek tertentu dalam arti bahwa tidak ada sikap tanpa obyek, dan gerakan atau reaksi terhadap obyek inilah yang dimaksud dengan sikap.

Sikap menurut Nurjannah, (2016), sikap merupakan suatu pengetahuan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan tersebut.

2.4.2. Komponen Sikap

Komponen sikap menurut Candra Wijaya (2017) menyatakan bahwa sikap terdiri dari tiga komponen yaitu:

- a. *Cognitive competent* (komponen kognitif) yaitu keyakinan, kepercayaan, pemahaman, atau pengetahuan seseorang mengenai (responden, objek, suatu pekerjaan yang dilakukan).
- b. *Effective component* (komponen afektif) yaitu perasaan seseorang terhadap suatu sebagai akibat dari keyakinan atau pemahamannya.
- c. *Behaviour* (perilaku) yaitu tindakan nyata yang ditampilkan seseorang akibat dari perasaannya terhadap objek, responden atau peristiwa

2.4.3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo, (2016) seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan, yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*)
Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan memerhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban atau tanggapan pertanyaan Atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan oranglain merespon.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

2.4.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadiankejadian danperistiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lamakelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apayang diberikan oleh tokoh masyarakat.

c. Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media masa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

e. Lembaga pendidikan

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

2.4.5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan respon terhadap satu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoadmdjo, 2016).

Pengukuran sikap yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih yang sesuai dengan sikap responden dan telah diuji reabilitas serta validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan sikap kelompok responden (Azwar, 2014).

Pendapat respon dapat diukur dengan skala Guttman yang telah dimodifikasi yaitu responden diminta untuk menyatakan perilakunya YA atau TIDAK. Masing-masing diberi skala untuk pertanyaan jika jawaban benar maka diberi skor 1 (satu), jika jawaban salah diberi skor (nol).

Menurut (Azwar, 2014), pengukuran sikap yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran sikap yaitu:

- a. Sikap positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $> T$ mean
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ mean

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

- a. Nilai ≥ 50 , berarti subjek memiliki sikap positif
- b. Nilai < 50 berarti subjek memiliki sikap negatif

2.5. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Alita, P., Fahrurazi, F., & Fakhsiannor, F. (2015), yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin”, dengan sampel sebanyak 51 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan terjadinya diare $p=0,011$ ($p<0,05$), Sikap ibu berhubungan dengan terjadinya diare $p=0,004$ ($p<0,05$). Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu mempunyai peranan penting dalam menentukan status kesehatan balitanya.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Hani, Y., Rokhayati, E., & Putra, D. A. (2022), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kecamatan Jebres Surakarta”, dengan jumlah responden sebanyak 51 orang. Didapatkan nilai p-value 0,516 pada analisis data yang menunjukkan hubungan kedua variabel tidak signifikan. Kesimpulan: tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kecamatan Jebres Surakarta.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Manik, H., Arifin, V. N., & Zakaria, R. (2022), dengan judul “Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Suro Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2022” dengan sampel sebanyak 66 orang balita. Uji statistik yang digunakan yaitu uji chi-square dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak menderita diare 68,18%, pengetahuan ibu kurang baik (54,5%) dan sikap negatif

(40,9%). Hasil analisa bivariat diperoleh tidak ada hubungan pengetahuan (p value = 0,11) dengan kejadian diare dan ada hubungan sikap (p value = 0,008). Kesimpulan dari penelitian ini pengetahuan, sikap dan PHBS adalah salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Suro Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2022.

- d. Penelitian yang dilakukan oleh Utaminingtyas, F., Siregar, N., & Pohan, S. Y. (2021), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Ruang Anak RSUD Kota Padangsidempuan Tahun 2020”, dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 48 ibu. Kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian diare pada Balita di RSUD ruang anak tahun 2020 dengan P Value 0.024, ada hubungan sikap responden dengan kejadian diare pada Balita di RSUD ruang anak tahun 2020 dengan P Value 0.000.
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Kansil, M., & Tenga, M. (2019), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Polindes Wooi Kecamatan Obi Selatan”, Hasil penelitian terdapat hubungan Pengetahuan dan sikap dengan kejadian diare pada balita dimana H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Dari hasil penelitian terlihat bahwa terlihat bahwa lebih banyak responden memiliki pengetahuan tentang diare pada ibu baik dari pada pengetahuan kurang baik sikap ibu terlihat lebih banyak responden memiliki sikap kurang baik dari pada sikap yang baik dan angka kejadian diare lebih banyak kejadian diare kronis dari pada diare akut.
- f. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ramon, A., Wati, N., Oktavidiati, E., & Wulandari, N. (2021), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelam Tengah Kabupaten Kaur”, dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 92 ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu (P value = 0.000) dan perilaku ibu (P value= 0.000) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelam Tengah. Diharapkan petugas kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas Kelam Tengah untuk dapat melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan terkait dengan pencegahan penyakit Diare pada anak.

2.6. Teori Keperawatan

Konsep teori keperawatan disusun berdasarkan ilmu dan seni yang merangkum berbagai konsep dan keterampilan yang berhubungan dengan berbagai disiplin ilmu. Keilmuan keperawatan terlihat unik karena asuhan keperawatan yang dilakukan berfokus pada respon klien baik sebagai individu, keluarga maupun masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi (Listiyanawati, M. D., & M Si Med, D. 2020).

Teori keperawatan selain digunakan untuk menyusun suatu model yang berhubungan dengan konsep keperawatan, juga memiliki karakteristik diantaranya yaitu, teori keperawatan mengidentifikasi dan menjabarkan konsep khusus yang berhubungan dengan hal-hal nyata dalam keperawatan didasarkan pada kenyataan-kenyataan yang ada di alam seperti hubungan antara konsep manusia, konsep sehat-sakit, dan konsep lingkungan. Teori keperawatan juga digunakan berdasarkan alasan-alasan yang sesuai dengan kenyataan yang ada atau bersifat ilmiah. Teori harus konsisten sebagai dasar dalam mengembangkan model konsep keperawatan. Dalam menunjang aplikasi, teori harus sederhana dan sifatnya umum sehingga dapat digunakan pada kondisi apapun dalam praktek keperawatan. Teori dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian keperawatan sehingga dapat digunakan dalam pedoman praktek keperawatan (Leniwita, H., & Aritonang, Y. A. 2019).

Teori keperawatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori Nola J Pender. Model teori Nola J. Pender yaitu HPM (*health promoting behavior*) ini membantu perawat memahami determinan perilaku kesehatan individu,

yang menjadi dasar Intervensi/konseling perilaku untuk meningkatkan gaya hidup sehat. Perilaku sebelumnya, faktor personal, manfaat tindakan, hambatan, kemampuan diri, komitmen, sikap yang berhubungan dengan aktivitas, pengaruh situasi, *immediate competing demands and preferences*, *health promoting behavior* sangat mempengaruhi dan saling berkaitan terhadap terjadinya diare. Teori Nola J. Pender menjelaskan bahwa semua faktor di atas mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencapai status kesehatan yang optimal, sehingga diharapkan dengan pendekatan teori Nola J. Pender dapat mencapai atau terhindarnya balita dari terjadinya diare (Sukut, Arif, & Qur'aniati, 2015).

2.6.1. Teori Nola J. Pender

Paradigma keperawatan adalah suatu cara pandang yang mendasar atau cara melihat, memikirkan, memberi makna, menyikapi, dan memilih tindakan terhadap berbagai fenomena keperawatan yang ada (Hidayat (2017). Paradigma keperawatan ini terdiri dari empat konsep, yaitu manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan. Menurut Pender dalam Alligood (2016) konsep dasar paradigma keperawatan adalah sebagai berikut:

a. Manusia

Manusia adalah organisme yang terdiri dari aspek biopsikososial yang sebagiannya dibentuk oleh lingkungan tetapi juga memperhatikan karakteristik lingkungan dan kemungkinan seseorang dapat mengaktualisasi diri. Manusia dalam HPM merupakan individu yang menjadi fokus utama dari model ini. Menurut Pender, setiap individu memiliki karakter personal yang unik dan pengalaman yang mempengaruhi perilakunya. Teori HPM mengakui bahwa individu belajar perilaku kesehatan dalam konteks keluarga dan komunitas, sebagaimana dijelaskan mengapa model dari pengkajian termasuk komponen dan intervensi pada level keluarga dan komunitas, seperti level individu.

b. Lingkungan

Lingkungan seperti sosial, budaya, dan konteks fisik merupakan sumber kehidupan yang selalu berkembang. Lingkungan dapat dimanipulasi oleh individu yang menggambarkan konteks positif dan interaksi dan memfasilitasi untuk adanya perubahan perilaku kesehatan. Menurut Pender, HPM lingkungan terdiri dari fisik, interpersonal, dan keadaan ekonomi dalam kehidupan seseorang. Kualitas lingkungan tergantung pada keadaan substansi toksin, adanya pengalaman yang menguatkan, dan akses untuk memenuhi kebutuhan dan ekonomi untuk kehidupan yang sehat.

c. Kesehatan

Kesehatan individu didefinisikan sebagai aktualisasi dari karakteristik dan potensi seseorang yang diperoleh melalui perilaku, kemampuan perawatan diri, dan kepuasan hubungan dengan individu lainnya, sementara itu penyesuaian diciptakan untuk memenuhi kebutuhan pemeliharaan integritas structural dan keharmonisan dengan lingkungan yang sesuai. Kesehatan adalah pengembangan pengalaman individu.

d. Keperawatan

Keperawatan merupakan kolaborasi dari individu, keluarga dan komunitas untuk menggambarkan kondisi yang paling menguntungkan untuk mengekspresikan kesehatan yang optimal dan level yang tinggi.

e. Sakit

Sakit mencirikan seluruh peristiwa dalam rentang kehidupan baik singkat (akut) maupun lama (kronis) yang dapat menghalangi atau memudahkan seseorang dalam melakukan aktivitasnya dengan sehat.

2.6.2. Asumsi mayor dari model HPM

Menurut Pender dalam Alligood (2016) asumsi model dari HPM adalah sebagai berikut:

- a. Manusia mencoba menciptakan kondisi agar tetap hidup dimana mereka dapat mengekspresikan keunikannya

- b. Manusia menilai perkembangan sebagai suatu nilai yang positif dan mencoba mencapai keseimbangan antara perubahan dan stabilitas
- c. Manusia memiliki kapasitas untuk merefleksikan kesadaran dirinya, termasuk penilaian terhadap kemampuannya
- d. Setiap individu secara aktif berusaha mengatur perilakunya 5. Individu merupakan makhluk bio-psiko-sosial yang kompleks, berinteraksi dengan lingkungannya secara terus menerus, menjelmakan lingkungan yang diubah secara terus menerus
- e. Professional kesehatan merupakan bagian dari lingkungan interpersonal yang berpengaruh terhadap manusia sepanjang hidupnya
- f. Pembentukan kembali konsep diri manusia dengan lingkungan adalah penting untuk perubahan perilaku

2.6.3. Proposi model kesehatan

Teori HPM menurut Alligood (2016) didasarkan pada 14 teoritikal proposisi. Teoritikal ini menjadi dasar untuk penelitian yang berhubungan dengan perilaku kesehatan, yaitu:

- a. Perilaku sebelumnya dan karakteristik yang diperoleh mempengaruhi kepercayaan, pengaruh (affect) dan perilaku untuk meningkatkan kesehatan.
- b. Manusia melakukan perubahan perilaku dimana mereka mengharapkan keuntungan yang bernilai bagi dirinya.
- c. Rintangan yang dirasakan dapat menjadi penghambat kesanggupan melakukan tindakan, suatu mediator perilaku sebagaimana perilaku nyata.
- d. Promosi atau pemanfaatan diri akan menambah kemampuan untuk melakukan tindakan dan perbuatan dari perilaku.
- e. Kompetensi yang dirasakan atau hasil untuk mengeksekusi perilaku tertentu akan menambah kesamaan komitmen terhadap tindakan dan kinerja perilaku yang sebenarnya.

- f. Pemanfaatan diri yang terbesar akan menghasilkan sedikit rintangan pada perilaku kesehatan spesifik.
- g. Pengaruh positif pada perilaku akibat pemanfaatan diri yang lebih baik dapat menambah hasil positif.
- h. Manusia lebih suka melakukan promosi kesehatan ketika model perilaku itu menarik, perilaku yang diharapkan terjadi dan dapat mendukung perilaku yang ada.
- i. Ketika emosi yang positif atau pengaruh yang berhubungan dengan perilaku, maka kemungkinan menambah komitmen untuk bertindak.
- j. Keluarga, kelompok dan pemberi layanan kesehatan adalah sumber interpersonal yang penting yang mempengaruhi, menambah atau mengurangi keinginan untuk berperilaku promosi kesehatan. Pengaruh situasional pada lingkungan eksternal dapat menambah atau mengurangi keinginan untuk berpartisipasi dalam perilaku promosi kesehatan.
- k. Komitmen terbesar pada suatu rencana kegiatan yang spesifik lebih memungkinkan perilaku promosi kesehatan dipertahankan untuk jangka waktu yang lama.
- l. Komitmen pada rencana kegiatan kemungkinan kurang menunjukkan perilaku yang diharapkan ketika tindakan-tindakan lain lebih atraktif dan juga lebih suka pada perilaku yang diharapkan.
- m. Seseorang dapat memodifikasi kognisi, mempengaruhi interpersonal dan lingkungan fisik yang mendorong melakukan tindakan kesehatan.

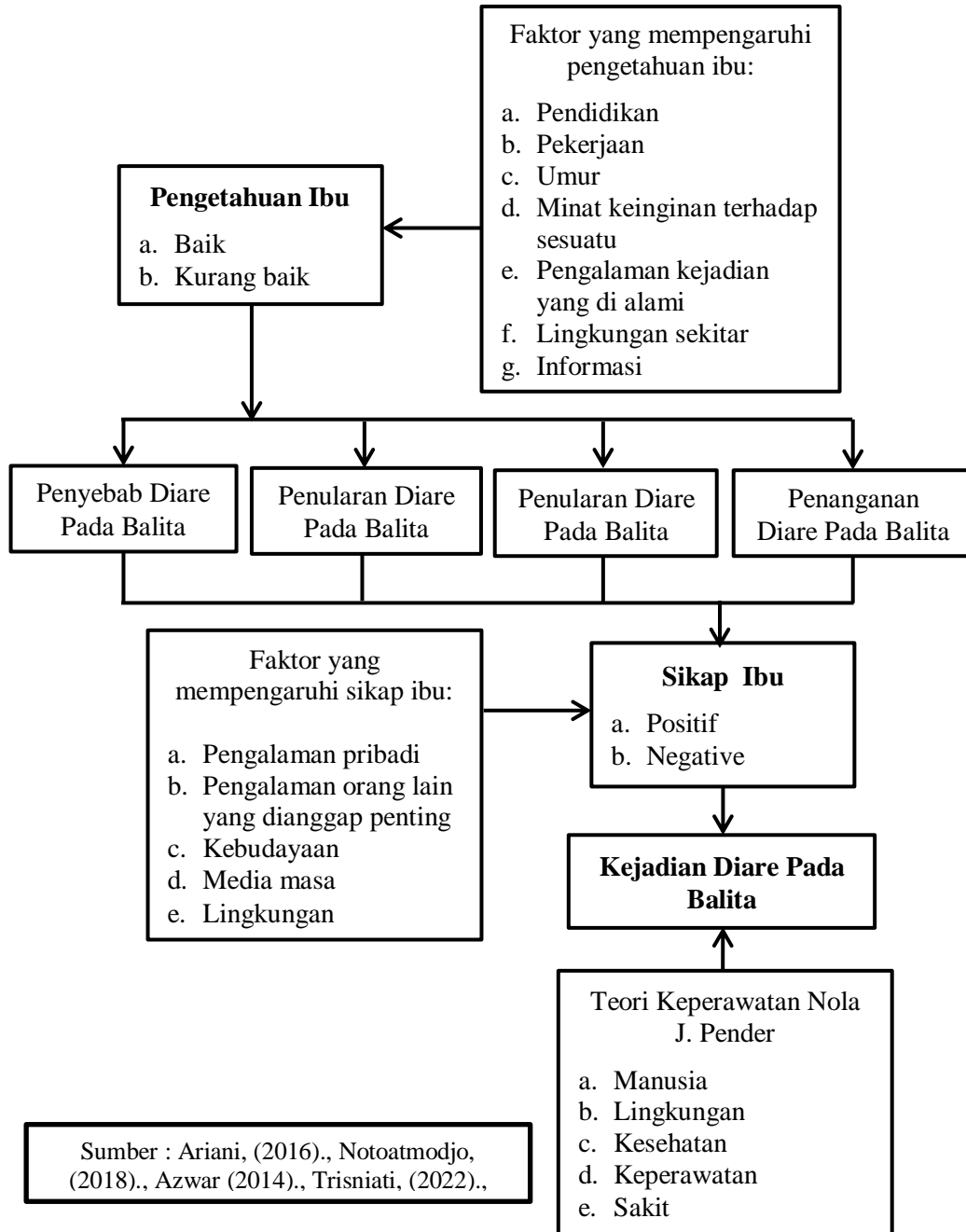
2.6.4. Keterkaitan antara Konsep

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukut, S. S., Arif, Y., & Qur'aniati, N. (2015), dengan judul "*Faktor kejadian diare pada balita dengan pendekatan teori Nola J. Pender di IGD RSUD Ruteng*", mengatakan bahwa teori Nola J. Pender Model ini menggabungkan 2 teori yaitu teori nilai harapan (*expectancy value*) dan teori kognitif sosial (*social cognitive theory*) yang konsisten dengan semua teori yang memandang

pentingnya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit adalah suatu yang hal logis dan ekonomis. HPM (*health promoting behavior*) membantu perawat memahami determinan perilaku kesehatan individu, yang menjadi dasar Intervensi/konseling perilaku untuk meningkatkan gaya hidup sehat. Perilaku sebelumnya, faktor personal, manfaat tindakan, hambatan, kemampuan diri, komitmen, sikap yang berhubungan dengan aktivitas, pengaruh situasi, *immediate competing demands and preferences*, *health promoting behavior* sangat mempengaruhi dan saling berkaitan terhadap terjadinya diare. Teori Nola J. Pender menjelaskan bahwa semua faktor di atas mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencapai status kesehatan yang optimal, sehingga diharapkan dengan pendekatan teori Nola J. Pender dapat mencapai atau terhindarnya balita dari terjadinya diare (Sukut, Arif, & Qur'aniati, 2015).

2.7. Kerangka Teori

Gambar 2.1. Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada anak Balita



BAB 3

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu kerangka yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati dalam suatu penelitian. Menurut pendapat Riyanto Agus (2017), variabel dapat digunakan untuk mengukur konsep-konsep yang tidak dapat diobservasi secara langsung. Pada penelitian ini, akan dijelaskan gambaran umum mengenai elemen-elemen yang dapat diukur. Begitu juga, beberapa elemen-elemen ini termasuk:

3.1.1 Variabel bebas (variabel independen)

Variabel bebas, atau yang biasa disebut sebagai variabel independen, memiliki kekuatan atau berfungsi sebagai faktor penyebab perubahan atau keberadaan variabel terikat, sebagaimana dipaparkan oleh Sugiyono (2021). Dalam konteks studi ini, variabel independen adalah pengetahuan dan sikap Ibu yang berkaitan.

3.1.2 Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel yang terikat ialah variabel yang dipengaruhi atau dipengaruhi oleh variabel bebas (Sugiyono 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari terjadinya diare pada anak-anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

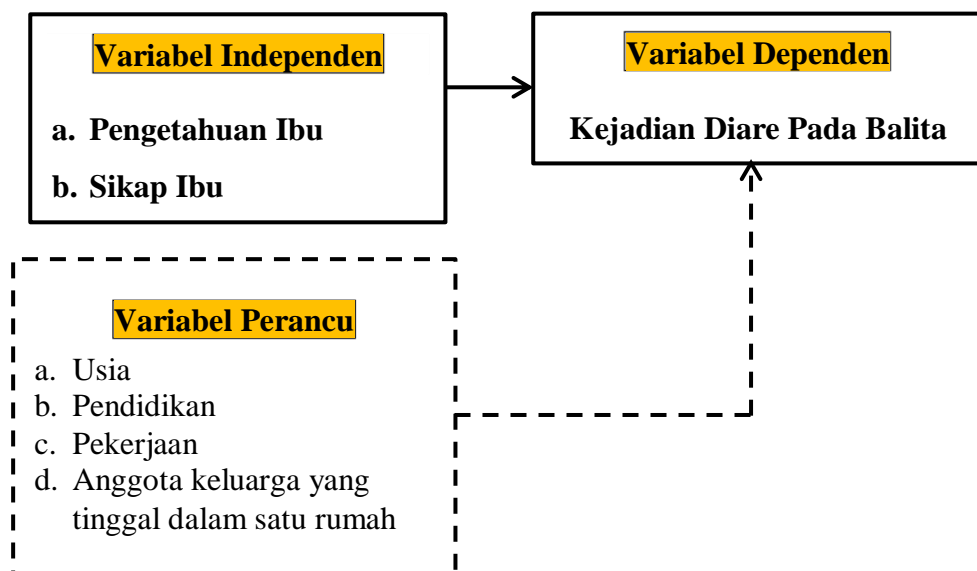
3.1.3 Variabel perancu (variabel *confuding*)

Variabel perancu merujuk pada jenis variabel yang terkait dengan variabel independen dan variabel dependen, tetapi tidak termasuk dalam kategori variabel mediator (Nasrudin, J., 2019). Berbagai aspek yang diamati dalam penelitian ini meliputi beragam rentang usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu tempat tinggal. Variabel pengatur dalam penelitian tidak diamati dan tidak

memiliki hubungan dengan variabel bebas atau variabel tergantung. Variabel pengatur ini digunakan untuk menyatakan sifat-sifat pelaku yang bertindak sebagai informasi ekstra dalam penelitian ini.

Berdasarkan penjelasan beberapa ahli yang telah dikemukakan sebelumnya, penulis memiliki kemampuan untuk memaparkan kerangka konsep yang akan diterapkan dalam penelitian ini. Untuk struktur konsepnya, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan, yaitu:

Gambar 3.1. Kerangka Konsep



Keterangan:

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Variabel yang dihubungkan
- : Variabel yang tidak dihubungkan

3.2. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2021), operasional variabel penelitian merujuk pada elemen atau nilai yang muncul dari objek atau aktivitas yang memiliki

beragam variasi yang ditetapkan oleh peneliti agar dapat dianalisis dan digunakan untuk menyimpulkan.

Pelaksanaan variabel penelitian mencerminkan jenis dan gambaran variabel yang sedang diselidiki, termasuk apa yang harus diukur, metode pengukurannya, kriteria pengukuran, instrumen yang digunakan, dan skala yang digunakan oleh peneliti, adapun rinciannya yaitu:

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<u>Variabel Perancu</u>	Jumlah tahun yang dihitung sejak tanggal lahir hingga ulang tahun terakhir pada saat pengambilan data dilakukan yang dibuktikan dengan KTP, dimana usia Dewasa Awal 19-35 tahun dan Dewasa Akhir 36-50 tahun.	Kuesioner	1. Dewasa Awal 2. Dewasa Akhir (Kemenkes 2019)	Ordinal
1. Usia				
2. Pendidikan	Jenjang sekolah formal terakhir yang ditempuh oleh responden dan diakui oleh pemerintah, dimana Pendidikan Tinggi (SMA dan PerguruanTinggi), pendidikan rendah (SMP kebawah)	Kuesioner	1. Tingkat Pendidikan Tinggi 2. Tingkat Pendidikan Rendah	Ordinal
3. Pekerjaan	Jenis pekerjaan yang dimiliki oleh ibu 1. Tidak Bekerja 2.Ibu Rumah Tangga, 3. Pedagang, 4. PNS/TNI/Polri, 5. Buruh, dan 6. Karyawan Swasta	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Nominal
4. Anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah	Digunakan untuk mengetahui jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah	Kuesioner	1. 2 Orang 2. 3 Orang 3. 4 Orang 4. ≥ 5 Orang	Nominal
<u>Variabel Independent</u>	Pengetahuan mencakup semua informasi yang diketahui oleh ibu tentang diare.	Kuesioner dengan 17 pertanyaan menggunakan skala Guttman, yaitu jika jawaban: “Benar”=1 “Salah”=0	Total dari skor pengetahuan yang kemudian dikategorikan dalam bentuk : 1. Baik jika skor > 50% 2. Kurang baik jika skor $\leq 50\%$ (Agus & Budiman, 2014)	Ordinal
1. Pengetahuan Ibu				
2. Sikap Ibu	Sikap seorang ibu adalah tentang bagaimana cara ia menerima dan menghadapi diare pada anak balitanya, yang dapat diekspresikan dengan reaksi positif atau negatif.	Kuesioner dengan 12 pertanyaan menggunakan skala Guttman,	Total dari skor sikap Ibu yang kemudian dikategorikan dalam bentuk : 1. Sikap Positif jika skor > 50%	Ordinal

		yaitu jika jawaban: "Benar"=1 "Salah"=0	2. Sikap Negatif jika skor $\leq 50\%$ (Azwar, 2014)	
<u>Variabel</u> <u>Dependen</u>	Kejadian diare pada balita yaitu frekuensi BAB yang lebih dari 3x dalam sehari dengan tinja yang lembek bahkan cair dengan atau tanpa darah atau lendir.	Kuesioner dengan 1 pertanyaan menggunakan skala Guttman, yaitu jika jawaban: "Tidak"=1 "Iya"=0	1. Tidak Diare 2. Diare (Amallia, D. M. A., 2022)	Nominal

3.3. Hipotesis Penelitian

Untuk memastikan arah yang jelas dalam analisis penelitian ini, penting untuk merumuskan hipotesis terlebih dahulu. Hipotesis penelitian merujuk pada suatu pendapat awal yang dikemukakan sebagai tanggapan terhadap masalah atau pernyataan penelitian (Nursalam, 2020). Pada intinya, hipotesis merujuk pada estimasi awal mengenai kemungkinan adanya korelasi antara variabel yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, terdapat beberapa hipotesis yang diajukan, yaitu:

a. Hipotesis H_a

1. Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
2. Hipotesis Alternatif (H_a): Ada hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan hubungan antara variabel yang independen dan variabel yang dependen melalui pendekatan korelasi. Ada suatu metode pendekatan yang memanfaatkan metode *cross sectional*. Metode ini adalah suatu bentuk penelitian yang berpusat pada mengukur data variabel independen dan variabel dependen secara simultan dalam satu kali waktu (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kasus diare pada anak balita yang sedang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi merujuk pada sekelompok individu yang memenuhi persyaratan tertentu dalam suatu studi, seperti manusia, klien, atau orang lain (Nursalam, 2020). Populasi yang terlibat dalam penelitian ini adalah semua ibu yang sedang merawat anak-anak mereka yang berusia antara 1-5 tahun di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Penelitian ini berlangsung dari bulan Januari hingga November tahun 2023:

Tabel 4.1. Jumlah Populasi di Ruang Anak RSU Pindad Bandung

No	Bulan	Jumlah Pasien
1	Januari	111
2	Februari	102
3	Maret	100
4	April	96
5	Mei	112
6	Juni	134
7	Juli	164
8	Agustus	169
9	September	164
10	Oktober	139
11	November	136
	Total	1.427
	Rata-rata Perbulan	130

Sumber: Laporan Rekam Medik pasien Ruang Anak Januari-November 2023

Dari data yang telah disampaikan, penelitian ini akan mengambil sampel populasi sebanyak 1.427 ibu yang sedang merawat anak balita berusia 1-5 tahun di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Proses pengumpulan data dilakukan selama periode waktu Januari hingga November tahun 2023, dengan rata-rata jumlah ibu yang dirawat setiap bulannya sebanyak 130 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sekumpulan orang atau objek yang dapat dijadikan sebagai bahan penelitian menggunakan teknik sampling. Paragraf ini menjelaskan bahwa sampling adalah metode yang digunakan untuk memilih sebagian dari keseluruhan populasi untuk mewakili populasi secara keseluruhan (Nursalam, 2016). Penelitian ini mengikutsertakan sebagai subjek ibu yang memiliki anak balita dengan usia antara 1 dan 5 tahun yang sedang menjalani perawatan di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Dalam melakukan penelitian, penentuan jumlah sampel yang akan digunakan dilakukan dengan menggunakan rumus Lemeshow. Formula ini dapat diterapkan pada situasi di mana jumlah populasi terus berfluktuasi atau tidak stabil. Cara menghitungnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

Z = SKOR z pada kepercayaan 95%=1,96

P = maksimal estimasi = 0,5

d = alpha (0,10) atau *sampling error* =10%

Memalui rumus diatas, maka jumlah sampel yang akan digunakan adalah:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

Dengan menggunakan perhitungan sampel, penelitian ini akan meliputi paling sedikit 96 ibu yang memiliki anak usia satu sampai lima tahun yang sedang menjalani perawatan di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Penelitian ini direncanakan akan berlangsung selama bulan Januari pada tahun 2024 dengan memperhatikan faktor-faktor penentu yang masuk dan tidak masuk dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan sampling yang dikenal sebagai purposive sampling. Metode purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel yang bertujuan untuk memperoleh sampel yang mewakili karakteristik tertentu dari populasi yang diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018).

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu mampu berkomunikasi secara verbal
- 3) Ibu yang memiliki anak balita usia 1-5 tahun yang sedang menjalani perawatan di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Ibu yang memiliki anak dengan usia >5 tahun

4.3. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu penelitian

Studi ini dimulai dengan merancang proposal penelitian pada bulan Agustus 2023 dan berlanjut dengan melakukan wawancara dengan subjek yang dipilih secara acak. Pada periode 15-20 Januari 2024, peneliti akan melakukan pengujian validitas dan reliabilitas dari

kuesioner yang telah disiapkan. Penelitian ini akan dimulai pada bulan Januari tahun 2024 dan berlangsung sampai penyelesaiannya.

b. Tempat penelitian

Penulis melakukan penelitian terhadap ibu-ibu yang sedang merawat anak-anak balita berusia antara 1 hingga 5 tahun di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung yang berlokasi di Jl. Jalan Gatot Subroto Nomor n Kota Bandung terletak di wilayah Jawa Barat. Penulis memutuskan untuk melakukan penelitian di RSUD Pindad Bandung dikarenakan belum pernah ada penelitian sebelumnya yang mengangkat topik yang sama di lokasi tersebut. Diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan RSUD Pindad Bandung dengan informasi yang berguna tentang betapa pentingnya pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak balita.

4.4. Etika Penelitian

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun kesulitan bagi peserta, dengan menjaga kerahasiaan identitas mereka serta menjaga kerahasiaan hasil pengisian kuesioner yang harus tetap dirahasiakan. Etika pada studi ini akan dijelaskan pada uraian berikut:

4.4.1. Prinsip Manfaat

Penelitian yang telah dilaksanakan berfokus pada prinsip manfaat, yakni menempatkan kepentingan yang bermanfaat dan tidak menyebabkan penderitaan bagi masyarakat serta tidak merugikan peneliti dan ibu di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

4.4.2. Prinsip Menghargai Hak

a. Persetujuan (*Informed consent*)

Penelitian yang telah dilakukan menggarisbawahi pentingnya prinsip hak individu yang melibatkan persetujuan yang diberikan kepada calon peserta. Ini memberikan kebebasan kepada calon responden untuk ikut

serta dalam penelitian. Apabila mereka sepakat menjadi objek penelitian, mereka akan diminta memberikan tanda tangan pada formulir persetujuan. Namun, apabila calon peserta studi menolak ikut serta, peneliti perlu menghormati keputusannya dan tidak diperkenankan untuk memaksa.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga dan memastikan kerahasiaan data dan informasi yang diberikan oleh responden.

c. Tanpa nama (*Anonymity*)

Penelitian ini menjaga kerahasiaan identitas respondennya dengan menggunakan inisial atau kode sebagai pengganti nama dan umur. Identitas responden tidak dicantumkan dalam penelitian tersebut.

4.5. Alat Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data merujuk pada beragam teknik yang digunakan untuk memperoleh tambahan informasi dan data dalam penelitian yang sedang dilakukan. Dalam bagian berikut, akan dijelaskan cara mengumpulkan data dengan langkah-langkah yang telah ditentukan:

4.5.1. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini, terdapat penggunaan metode yang melibatkan pemberian serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada partisipan yang harus dijawabnya. Penelitian ini menerapkan penggunaan kuesioner tertutup, di mana penulis telah mempersiapkan pilihan jawaban sehingga responden hanya perlu memilih satu jawaban dengan tanda centang yang sesuai dengan situasi yang mereka alami.

4.5.2. Alat pengumpulan data

Cara yang digunakan dalam mengumpulkan informasi dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan kuesioner kepada partisipan dan meminta mereka untuk mengisi sendiri. Pada penelitian ini, terdapat tiga komponen yang membentuk kuesioner yang dipergunakan. Bagian awal mencakup data mengenai karakteristik individu yang menjadi responden, seperti data

usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Pada bagian berikutnya, digunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap ibu. Bagian ketiga akan melibatkan penghimpunan data terkait kasus diare pada anak-anak usia prasekolah.

4.5.3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang sedang diamati. Dalam penelitian ini, instrumen utama yang digunakan adalah kuesioner atau angket sebagai alat penelitian. Salah satu teknik pengumpulan informasi adalah dengan menggunakan kuesioner atau angket. Metode ini melibatkan penyampaian serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden dengan tujuan mendapatkan jawaban dari mereka (Sugiyono, 2021). Untuk mendapatkan informasi yang relevan terkait dengan tujuan penelitian, metode yang diterapkan adalah dengan memanfaatkan kuesioner ataupun angket. Kuesioner, seperti yang dijelaskan oleh Arikunto (2020), adalah sebuah bentuk dokumen yang digunakan untuk menghimpun data dan pendapat dari responden dalam bentuk tulisan.

Dalam survei ini, peneliti mengumpulkan data dari partisipan dengan cara meminta mereka untuk menulis jawaban mereka terhadap pernyataan yang diberikan. Metode pengukuran yang diterapkan adalah menggunakan kuesioner tertutup, di mana opsi jawaban sudah disediakan dan responden hanya perlu menandai tanda centang (✓) pada opsi yang relevan. Pada studi ini, peneliti akan memanfaatkan kuesioner untuk menggali tentang korelasi antara pengetahuan serta sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak balita. Berikut adalah tinjauan terperinci mengenai kuesioner tersebut:

a. Kuesioner Karakteristik Responden

1. Usia

Kuesioner tentang usia terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok Dewasa Muda (usia 19-35 tahun) dan Dewasa Tua (usia 36-50 tahun).

2. Pendidikan

Terdapat empat kategori dalam pengelompokan tingkat pendidikan dalam kuesioner ini, yaitu: tingkat pendidikan dasar (1 SD), tingkat pendidikan menengah (2 SMP dan 3 SMA), dan tingkat pendidikan tinggi (4 perguruan tinggi). Setelah itu, data dari kuesioner dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) dan pendidikan rendah (SMP ke bawah).

3. Pekerjaan

Kuesioner pekerjaan ini dibagi menjadi enam kategori yang mencakup: 1 orang yang tidak bekerja, 2 ibu rumah tangga, 3 pedagang, 4 PNS/TNI/POLRI, 5 buruh, 6 karyawan swasta, dan 7 pekerja lainnya. Kemudian, data dari kuesioner dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu kategori yang bekerja dan kategori yang tidak bekerja.

4. Anggota keluarga yang tinggal dalam 1 rumah

Kuesioner ini memuat lima pilihan jawaban yang mencakup jumlah orang, yakni 1 dua orang, 2 tiga orang, 3 empat orang, 4 lebih dari lima orang.

Kemudian setelah semua kuesioner karakteristik responden ini telah selesai di isi maka penulis melakukan penginputan data lalu melakukan analisis univariat menggunakan program komputerisasi SPSS.

b. Kuesioner pengetahuan ibu terkait kejadian diare pada anak balita:

Ini adalah kuesioner yang mengacu pada kuesioner yang diajukan oleh Wiartika, I. Pada tahun 2022, peneliti menggunakan sebuah kuesioner yang terdiri dari 17 pertanyaan yang harus dijawab dengan pilihan

jawaban yang sudah ditentukan. Penulis telah menyiapkan solusi untuk pertanyaan tersebut. Tujuan dari kuesioner ini adalah untuk menilai sejauh mana pengetahuan seorang ibu tentang terjadinya diare pada anak balita. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa kuesioner ini memiliki validitas sebesar 0,72 dan reliabilitas sebesar 0,95. Karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa kuesioner ini memiliki keabsahan dan keandalan yang baik. Kuesioner ini melibatkan berbagai pertanyaan yang mencakup pernyataan positif dan negatif, serta menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban yaitu "BENAR" dan "SALAH". Untuk pertanyaan yang membutuhkan respons positif, skor diberikan jika jawabannya adalah "BENAR". Jika responnya adalah negatif, maka tidak ada penilaian yang diberikan. Jika pertanyaan negatif dijawab dengan "BENAR", maka tidak ada penilaian yang diberikan, tetapi jika dijawab dengan "SALAH", maka akan diberikan nilai 1. Kemudian, informasi yang dimiliki oleh ibu tentang kejadian diare pada anak balita ini dinilai ulang dan diklasifikasikan berdasarkan Agus dan Budiman (2014).

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

Semakin tinggi skor yang diperoleh, pengetahuan ibu yang dimiliki oleh responden semakin baik. Sebaliknya, jika skor semakin rendah, tingkat pengetahuan ibu yang dimiliki oleh responden semakin buruk. Kemudian, setelah semua formulir isian lengkap, penulis mengolah data dan menganalisisnya menggunakan program komputerisasi.

c. Kuesioner sikap ibu terkait kejadian diare pada anak balita:

Kuesioner ini dikemukakan oleh Hairani Nasution, (2020). penulis menggunakan formulir yang berisi 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban terbatas. Penulis telah menyiapkan jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan tersebut sebelumnya. Angka validitas kuesioner tersebut

adalah 0,87, sedangkan keandalannya mencapai 0,93. Maka, dapat disimpulkan bahwa kuesioner ini memiliki keabsahan dan keandalan yang baik. Kuesioner ini menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban "BENAR" yang diberi nilai 1 dan "SALAH" yang diberi nilai 0. Kemudian, hasil penilaian sikap ibu terhadap insiden diare pada anak balita ini secara terperinci diklasifikasikan ke dalam kelompok berdasarkan kategorisasi yang ditetapkan oleh Azwar (2014):

1. Nilai ≥ 50 , berarti subjek memiliki sikap positif
2. Nilai < 50 berarti subjek memiliki sikap negatif

Apabila skor yang diperoleh semakin tinggi, sikap ibu yang diperoleh oleh responden akan semakin positif, sementara jika skor semakin rendah, sikap ibu yang diperoleh oleh responden akan semakin negatif. Kemudian, setelah semua kuesioner telah diisi, penulis melakukan penginputan data dan menganalisis data dengan menggunakan program komputerisasi SPSS menggunakan metode analisis univariat dan bivariat.

d. Kuesioner kejadian diare pada anak balia:

Kuesioner ini mengandung pertanyaan-pertanyaan mengenai insiden diare pada anak balita, kuesioner ini diformulasikan berdasarkan penelitian Amallia (2022). Dalam studi ini, penulis menggunakan skala Guttman yang terdiri dari dua opsi jawaban, yakni "IYA" yang diberi nilai 1 dan "TIDAK" yang diberi nilai 0. Selanjutnya, kuesioner akan dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan hasilnya, yaitu Diare (1) dan Non-Diare (2). Lalu, setelah mengisi seluruh kuesioner, penulis melakukan pengolahan dan analisis data dengan menggunakan program komputer SPSS menggunakan metode analisis tunggal dan ganda.

4.5.4. Uji Validitas

Uji keabsahan merupakan cara untuk mengukur sejauh mana informasi yang diperoleh oleh peneliti mencerminkan situasi yang sebenarnya dari

objek yang sedang diteliti (Sugiyono, 2021). Untuk menentukan keakuratan suatu item, kita membandingkan skor item dengan total nilai dari item-item tersebut. Apabila koefisien korelasi antara item dan total item mencapai 0,3 atau lebih, maka item tersebut dianggap sah. Namun, jika nilai korelasinya berada di bawah 0,3, maka item tersebut dianggap tidak valid. Dalam menemukan nilai korelasi, penulis menggunakan rumus Pearson Product Moment, yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum X)^2][n(\sum Y)^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r hitung = koefisien korelasi

$\sum xi$ = jumlah skor total item

$\sum yi$ = jumlah skor total item

n = jumlah responden

Butir instrumen akan dianggap sah jika memenuhi nilai indeks validitas minimal 0,3 dan memiliki korelasi *Product Moment* yang lebih tinggi daripada nilai yang tercatat dalam tabel referensi (Sugiyono, 2021). Itulah sebabnya, semua pernyataan yang memiliki tingkat hubungan kurang dari 0,3 harus diperbarui karena dianggap tidak valid.

Program SPSS digunakan untuk memverifikasi kebenaran data dalam penelitian ini. Guna mengevaluasi validitas setiap pertanyaan, dapat melihat hubungan antara total skor dari setiap item yang sudah dikoreksi dengan pertanyaan tersebut. Sebuah pertanyaan dianggap sah jika angkanya yang dapat mengkonfirmasi Korelasi Item-Total Terkoreksi bernilai lebih dari 0,30 (Sugiyono, 2021).

Sebelum disampaikan kepada partisipan, penulis telah menguji keabsahan kuesioner yang akan digunakan dalam studi ini. Pada rentang tanggal 6 hingga 15 Januari 2024, penelitian ini memperlihatkan pengujian validitas dan reliabilitas di RS AMC Cileunyi-Bandung. Pengujian keabsahan ini

melibatkan 30 ibu yang menjadi responden dan memiliki anak balita yang sedang mendapatkan perawatan di ruang anak RS AMC Cileunyi-Bandung. Nilai r tabel untuk tingkat signifikansi 0,05 adalah 0,361. Akibatnya, data tersebut dapat dilihat dalam format tabel yang tersaji di bawah ini:

Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita

No Pertanyaan	Nilai R Hitung	Nilai R Tabel	Keterangan
1	0,590	0,361	Valid
2	0,902	0,361	Valid
3	0,594	0,361	Valid
4	0,654	0,361	Valid
5	0,902	0,361	Valid
6	0,582	0,361	Valid
7	0,880	0,361	Valid
8	0,902	0,361	Valid
9	0,740	0,361	Valid
10	0,654	0,361	Valid
11	0,500	0,361	Valid
12	0,663	0,361	Valid
13	0,600	0,361	Valid
14	0,627	0,361	Valid
15	0,590	0,361	Valid
16	0,902	0,361	Valid
17	0,552	0,361	Valid

Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita

No Pertanyaan	Nilai R Hitung	Nilai R Tabel	Keterangan
1	0,599	0,361	Valid
2	0,567	0,361	Valid
3	0,535	0,361	Valid
4	0,639	0,361	Valid
5	0,605	0,361	Valid
6	0,630	0,361	Valid
7	0,620	0,361	Valid
8	0,731	0,361	Valid
9	0,603	0,361	Valid
10	0,595	0,361	Valid
11	0,580	0,361	Valid
12	0,567	0,361	Valid

4.5.5. Uji Reliabilitas

Pengujian keandalan bertujuan untuk memastikan apakah instrumen yang digunakan dapat digunakan kembali, setidaknya oleh responden yang sama, untuk menghasilkan data yang konsisten. Lebih tepatnya, reliabilitas instrumen menggambarkan sejauh mana tingkat kekonsistenan instrumen tersebut. Uji keandalan bertujuan untuk mengevaluasi apakah kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian ini, menunjukkan tingkat yang tinggi dalam hal ketepatan, akurasi, dan konsistensi, meskipun kuesioner tersebut digunakan pada beberapa waktu yang berbeda. Pada kuesioner yang telah dinyatakan valid, dilakukan pengujian reliabilitas terhadap item-item pernyataan.

Pemeriksaan keandalan dapat dilakukan melalui metode Split half, di mana hasilnya dapat dinilai melalui nilai *Correlation Between Forms*. Apabila r hitung melebihi r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut dapat dianggap reliabel. Jika kita membandingkannya dengan nilai cut off point 0,3, maka instrumen dikategorikan reliabel apabila r hitung lebih besar dari 0,3. Tetapi, jika r hitung sama dengan 0,7, maka dapat disimpulkan bahwa reliabilitasnya dapat dipercaya. Apabila syarat pengujian dipenuhi, maka kuesioner dianggap dapat dipercaya.

Angka reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* pada kuesioner pengetahuan ibu tentang insiden diare pada anak balita adalah 0,929, sementara untuk kuesioner sikap ibu tentang insiden diare pada anak balita adalah 0,840. Angka tersebut menunjukkan bahwa reliabilitas kuesioner-kuesioner tersebut melebihi nilai t tabel yang setara dengan 0,60. Kesimpulannya, kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini memiliki keabsahan dan keandalan yang dapat dipertanggungjawabkan.

4.6. Prosedur Penelitian

Proses pengumpulan informasi pada studi ini dilakukan di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung dengan langkah-langkah berikut. Dalam prosedur ini, peneliti melalui beberapa langkah, termasuk:

4.6.1. Tahap persiapan

1. Menyelesaikan kelengkapan administrasi yang terdiri dari surat izin studi pendahuluan untuk memperoleh data sekunder dari instansi terkait, surat izin penelitian dari program studi keperawatan Universitas MH Thamrin.
2. Permohonan izin penelitian yang ditujukan kepada Karumkit RSU Pindad Bandung.

4.6.2. Tahap pelaksanaan penelitian

Setelah mendengar penjelasan mengenai tujuan dan keuntungan penelitian serta menandatangani lembar persetujuan, responden diminta untuk mengisi kuisisioner sendiri dan menjadi responden dalam penelitian ini. Setelah penulis telah mengisi kuisisioner, penulis melakukan pengecekan ulang untuk memverifikasi bahwa semua pertanyaan telah diisi oleh responden. Setelah mengumpulkan semua tanggapan dalam kuisisioner, penulis memasukkan data dan menganalisisnya menggunakan program SPSS, baik dalam analisis tunggal maupun analisis hubungan antara dua variabel (bivariat).

4.7. Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

Informasi yang dihimpun selama studi, selanjutnya diproses secara otomatis melalui perangkat lunak dalam perangkat komputer. Menurut informasi yang diperoleh, proses pengolahan data meliputi beberapa langkah, yaitu:

a. Pengolahan data:

1. *Editing*

Proses penyuntingan melibatkan pemeriksaan semua pertanyaan yang telah diisi: apakah sudah lengkap, mudah dipahami, relevan, dan sesuai. Jika terdapat jawaban yang tidak diisi, tugas petugas pengumpul data adalah untuk mengisinya.

2. *Coding*

Proses *coding* melibatkan konversi data ke dalam bentuk angka atau bilangan, sehingga mempermudah dalam melakukan analisis data. *Coding* memiliki tujuan untuk memudahkan proses analisis dan mempercepat penginputan data.

3. *Tabulating*

Tabulasi merupakan bagian dari proses pengaturan data ke dalam tabel serta mengelompokkan data dalam kategori-kategori yang berbeda agar dapat dihitung.

4. *Data Entry* (memasukkan data)

Tahap terakhir dalam penelitian ini melibatkan peneliti dalam memproses data, yaitu dengan memasukkan data dari kuesioner ke dalam sebuah program komputer.

5. *Cleaning*

Proses pembersihan dilakukan dengan tujuan memverifikasi bahwa setiap informasi yang dimasukkan ke dalam sistem pengolahan telah diverifikasi dan sesuai dengan fakta yang sebenarnya. Dalam penelitian ini, dilakukan verifikasi lagi oleh para peneliti guna memeriksa kecocokan semua informasi yang dimasukkan ke dalam program komputer dengan data asli yang diperoleh secara langsung.

4.7.2 Analisis Data

Dalam penelitian ini, beberapa tahap dilakukan untuk menganalisis data. Langkah awal melibatkan pengelompokan data berdasarkan variabel dan kategori responden yang ada. Setelah itu, informasi diproses berdasarkan faktor yang melibatkan semua individu yang terlibat dalam penelitian ini. Setelah itu, informasi diungkapkan dalam format yang sesuai dengan setiap elemen yang telah diinvestigasi. Selain itu, langkah penghitungan juga dijalankan guna mengatasi permasalahan yang ada. Selanjutnya, perhitungan juga telah dilakukan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Di penelitian ini, perhitungan dilakukan menggunakan perangkat komputer yang disebut SPSS. penelitian ini memproses data menggunakan metode berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis tunggal bertujuan untuk melukiskan pola sebaran frekuensi dari setiap variabel, termasuk variabel independen dan variabel dependen. Cara menghitung presentasinya adalah sebagai berikut:

$$X = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X : Hasil presentase

F : Frekuensi hasil pencapaian

N : Total seluruh observasi

Tabel 4.4. Analisis Univariat

No	Variabel	Jenis Data	Analisis
1	Usia	Kategorik	Distribusi Frekuensi
2	Pendidikan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
3	Pekerjaan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
4	Anggota Keluarga yang tinggal dalam satu rumah	Kategorik	Distribusi Frekuensi
5	Pengetahuan Ibu	Kategorik	Distribusi Frekuensi
6	Sikap Ibu	Kategorik	Distribusi Frekuensi
7	Kejadian Diare Pada Anak Balita	Kategorik	Distribusi Frekuensi

b. Analisa Bivariat

Uji bivariat digunakan untuk menilai hubungan dan kaitan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan tindakan diare. Proses pengolahannya data dua variabel ini menggunakan bantuan *software* komputer SPSS. Untuk mendapatkan data tersebut, dilakukan pengujian dengan menggunakan metode *chi square* dan diketahui *odds ratio* (OR) sehingga dapat menentukan apakah ada hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat kepercayaan ($p < 0,05$). Rumus untuk uji *chi square* adalah sebagai berikut:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2	: Kai Kuadrat/ <i>Chi Square</i>
O (<i>Observed</i>)	: Nilai Observasi
E (<i>Expected</i>)	: Nilai Harapan
Df	: <i>Degree of Freedom</i> /Derajat Kebebasan
b	: Jumlah Baris
k	: Jumlah kolom

Hasil akhir uji statistik adalah untuk mengetahui apakah keputusan uji H_a ditolak atau H_o gagal ditolak. Dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak artinya tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak artinya tidak ada hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- 3) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- 4) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Berikut ini tabel analisis bivariat menggunakan analisis *Chi-Square* dalam penelitian ini:

Tabel 4.5. Analisis Bivariat

No	Variabel Independen	Variabel Dependen	Jenis Data	Uji Statistik
1	Pengetahuan Ibu	Kejadian Diare Pada Balita	Kategorik - Kategorik	<i>Chi-Square</i>
2	Sikap Ibu	Kejadian Diare Pada Balita	Kategorik - Kategorik	<i>Chi-Square</i>

Untuk memperoleh informasi mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan insiden diare, peneliti menggunakan metode uji statistik *Chi Square*. Agar dapat mendapatkan nilai OR, uji *Chi Square* dengan tabel 2x2 digunakan jika variabel penelitian yang digunakan adalah variabel kategorik. Perhitungan *Odd Ratio* (OR) melibatkan perbandingan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap insiden diare. Berikut adalah rumus perhitungan OR:

OR>1, artinya mempertinggi risiko

OR=1, artinya tidak terdapat asosiasi atau hubungan

OR<1, artinya mengurangi risiko.

Tabel 4.6. Dummy Tabel

Kejadian Diare Pada Anak Balita		
Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu	+	-
+	a	B
-	c	D

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1. Hasil Penelitian

Laporan ini mencatat hasil investigasi tersebut dengan menggunakan dua jenis metode analisis, yaitu analisis individu dan analisis kolektif. Analisis univariat bertujuan untuk memeriksa distribusi frekuensi dari setiap variabel yang sedang diteliti. Dalam hal ini, analisis bivariat dipergunakan untuk mengamati hubungan antara variabel independen, seperti tingkat pengetahuan dan sikap ibu, dengan variabel dependen, yakni insiden diare pada anak usia balita.

Penelitian ini akan membahas tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kasus diare pada anak-usia prasekolah. Penelitian ini sudah dilakukan mulai dari tanggal 17 Januari sampai dengan 07 Februari 2024 di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Ibu-ibu dengan anak berusia satu sampai lima tahun yang sedang mendapatkan perawatan di rumah sakit ini dipilih sebagai sampel.

5.2. Analisis Univariat

Sebelum memperdalam pembahasan mengenai temuan penelitian, penulis akan terlebih dahulu menghadirkan analisis tunggal data mengenai variabel-variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini. Variabel-variabel tersebut meliputi karakteristik ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan kejadian diare pada anak-anak balita di RSUD Pindad Bandung. Hasilnya akan dijelaskan sebagai berikut:

5.2.1. Hasil analisis univariat karakteristik ibu

Dalam penelitian ini, subjek-subjeknya memiliki berbagai variasi diantaranya usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan kehadiran anggota keluarga di rumah yang dimiliki oleh ibu di RSUD Pindad

Bandung. Data dalam tabel di bawah ini menunjukkan analisis tunggal mengenai karakteristik individu yang menjadi responden:

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Ruang Anak RSU Pindad Bandung (n=96)

Variabel	Frekuensi	Persentase
1. Usia		
Dewasa Awal	63	65,6%
Dewasa Akhir	33	34,4%
Total	96	100,0%
2. Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	67	69,8%
Pendidikan Rendah	29	30,2%
Total	96	100,0%
3. Pekerjaan		
Bekerja	49	51,0%
Tidak Bekerja	47	49,0%
Total	96	100,0%
4. Jumlah Anggota Keluarga		
2 Orang	6	6,3%
3 Orang	58	60,4%
4 Orang	25	26,0%
≥ 5 Orang	7	7,3%
Total	96	100,0%

Menurut tabel 5.1. dapat disimpulkan bahwa sebagian besar peserta dalam penelitian ini berada pada usia dewasa awal. Yaitu 63 responden, atau sekitar 65,6%, termasuk dalam kelompok ini. Kemudian, sebagian besar dari responden adalah yang memiliki pendidikan tinggi, dengan total 67 responden, yang setara dengan 69,8% dari keseluruhan. Kemudian, sebagian besar responden terdiri dari mereka yang sedang bekerja, mencakup 49 orang atau sekitar 51,0%. Setelah itu, sebagian besar diwakili oleh sejumlah 3 individu yang tinggal dalam satu rumah, terdiri dari 58 responden atau sekitar 60,4%.

5.2.2. Hasil analisis univariat pengetahuan ibu

Data mengenai tingkat pengetahuan ibu mengenai insiden diare pada anak balita di Ruang Anak RSU Pindad Bandung akan diuraikan dalam tabel analisis univariat dibawah ini:

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase
Baik	63	65,6%
Kurang Baik	33	34,4%
Total	96	100,0%

Tabel 5.2. menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung memiliki pengetahuan baik tentang kejadian diare pada anak balita. Dalam penelitian ini, sebanyak 63 responden, atau sekitar 65,6%, termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik.

5.2.3. Hasil analisis univariat sikap ibu

Tabel berikut akan menjelaskan hasil analisis univariat variabel sikap ibu yang terkait dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung:

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)

Sikap Ibu	Frekuensi	Persentase
Positif	58	60,4%
Negatif	38	39,6%
Total	96	100,0%

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 5.3, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap positif terhadap kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Terdapat 58 responden yang termasuk dalam kategori sikap positif, atau sekitar 60,4% dari total responden.

5.2.4. Hasil analisis univariat kejadian diare pada anak balita

Informasi tentang kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung akan dipresentasikan dalam tabel yang berisi hasil analisis univariat variabel tersebut:

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)

Kejadian Diare Pada Anak Balita	Frekuensi	Persentase
Tidak Diare	37	38,5%
Diare	59	61,5%
Total	96	100,0%

Dari tabel 5.4 tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung pernah mengalami diare. Terdapat 59 responden yang telah mengalami diare, atau sekitar 61,5% dari total responden.

5.3. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat diterapkan untuk memahami korelasi antara variabel yang bebas (independen) dan variabel yang terikat (dependen). Penelitian ini bertujuan untuk memahami keterkaitan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Uji *Chi Square* digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini. Proses pengujian data penelitian ini dilakukan menggunakan program komputer SPSS. Hasil dari pengujian tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

5.3.1. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Hasil analisis bivariat terkait hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung, akan disajikan dalam uraian berikut ini:

Tabel 5.5. Analisis Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)

Pengetahuan Ibu	Kejadian Diare Pada Anak Balita				Total n	p. Value	OR. Ratio
	Tidak Diare		Diare				
	n	%	n	%			
Baik	34	54,0	29	46,0	63	0,000	11,724
Kurang Baik	3	9,1	30	90,9	33		
Total	37	38,5	59	61,5	96		

Menurut data dalam tabel 5.5, ditemukan bahwa ada ibu yang memiliki pengetahuan tinggi dan tidak pernah memiliki balita yang mengalami diare. Jumlah ibu ini sebanyak 34 responden, atau sekitar 54% dari total. Sementara itu, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang memadai pada anak-anaknya mengalami masalah diare sebanyak 30 responden, atau

sekitar 90,9%. Hasil pengujian Chi-square menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 lebih kecil daripada level signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Berdasarkan analisis, ditemukan bahwa jika ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik, risiko balita terkena diare akan meningkat sebesar 11,724 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

5.3.2. Hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Hasil analisis bivariat terkait hubungan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung, akan disajikan dalam uraian berikut ini:

Tabel 5.6. Analisis Hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung (n=96)

Sikap Ibu	Kejadian Diare Pada Anak Balita				Total	p. Value	OR. Ratio
	Tidak Diare		Diare				
	n	%	n	%			
Positif	34	58,6	24	41,4	58	0,000	16,528
Negatif	3	7,9	35	92,1	38		
Total	37	38,5	59	61,5	96		

Dari data yang tercantum dalam Tabel 5.6, dapat disimpulkan bahwa sejumlah 35 responden ibu menunjukkan sikap negatif dan sekitar 92,1% dari balitanya pernah mengalami diare. Sementara itu, 34 orang responden yang memiliki ibu yang berpikiran positif tidak pernah mengalami diare. Jumlah ini setara dengan 58,6% dari total responden. Pengujian Chi-square menunjukkan bahwa hasil p value sebesar 0,000, yang artinya lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa ibu dengan sikap negatif memiliki risiko 16,528 kali lebih tinggi untuk mengalami diare pada balitanya dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

Dari studi yang dilakukan di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung, ditemukan hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan insiden diare. Studi ini melibatkan 96 responden dan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Berikut adalah interpretasi dan diskusi hasil penelitian ini:

6.2. Pembahasan Analisis Data Univariat

6.2.1. Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Anggota Keluarga yang Tinggal Dalam Satu Rumah di RSUD Pindad Bandung

Mayoritas data responden yang dianalisis berdasarkan usia adalah usia dewasa awal dengan jumlah 63 responden (65,6%). Sedangkan, 33 orang responden lainnya (34,4%) merupakan mereka yang berusia akhir dewasa. Menurut hasil tersebut, maka bisa disimpulkan bahwa sebagian besar ibu balita di RSUD Pindad Bandung berusia dewasa awal atau secara umum lebih muda.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santini, L. (2020), yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Kejadian Diare di Puskesmas Busungbiu II Kabupaten Buleleng", menunjukkan bahwa dari 40 sampel yang diambil, sebanyak 62,5% responden berada pada kategori usia dewasa awal (19 sampai dengan 35 tahun). Dalam survei ini, mayoritas partisipan yang merespons adalah ibu muda.

Usia dewasa awal mencakup rentang usia antara 19 hingga 35 tahun, yang masih termasuk dalam kategori usia muda. Dalam penelitian tersebut, mayoritas ibu yang menjadi subjeknya adalah ibu yang masih muda. Mereka berada pada usia produktif di mana mereka masih memiliki

kemampuan fisik dan psikologis yang baik. Oleh karena itu, ketika anak mereka mengalami diare, ibu mampu melakukan pencegahan yang tepat berdasarkan pengetahuan tentang diare. Usia memiliki dampak terhadap kemampuan dan cara berpikir seseorang. Semakin seseorang semakin dewasa, tingkat kecerdasan dan kekuatan mentalnya akan semakin meningkat dalam berpikir dan bekerja. (Kharisma, M. D., Kusdiyah, E., & Suzan, R., 2023).

Berdasarkan beberapa penjelasan sebelumnya, penulis menyimpulkan bahwa kematangan dan pola pikir individu dapat dipengaruhi oleh usia. Jika seseorang memiliki usia muda, maka dia akan menjadi lebih baik dalam menerima dan mengingat informasi. Dengan adanya data yang dikumpulkan, akan tercipta pemahaman yang mendalam. Dengan adanya pengetahuan, individu dapat mengembangkan pemikiran yang lebih rasional. Ini akan menyebabkan seseorang menjadi lebih tanggap dan bertindak dengan lebih cepat ketika menghadapi masalah diare. Pengetahuan yang memadai tentang diare akan membantu dalam penanganan yang efektif.

Selanjutnya, dilakukan pengkajian data dari responden berdasarkan tingkat pendidikan yang menunjukkan mayoritas dari mereka memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, yakni sebanyak 67 responden atau sekitar 69,8%. Adapun yang tersisa adalah 29 responden (30,2%) memiliki tingkat pendidikan rendah. Hasil tersebut menyimpulkan bahwa mayoritas ibu balita di RSUD Pindad Bandung berpendidikan tinggi.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kharisma, M. D., Kusdiyah, E., & Suzan, R. (2023), sebuah studi yang berjudul "Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kasus Diare pada Anak-anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi" dilakukan dengan melibatkan 92 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 78 responden atau 83,9% dari total populasi responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Pendidikan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi pertumbuhan individu manusia. Dengan mendapatkan pendidikan yang bermutu, seseorang dapat mengakuisisi pemahaman yang komprehensif dan mendalam. Peran ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung lebih menerima nasibnya dengan ikhlas, tanpa usaha untuk meningkatkan kondisi hidupnya. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Walyani (2016), disimpulkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu berpengaruh besar terhadap cara seseorang dalam mengenali alasan dari suatu masalah dan menemukan solusi yang tepat dalam kehidupan mereka. Dalam kebanyakan kasus, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya akan menunjukkan perilaku yang lebih rasional dan logis. Maka, individu yang mendapatkan pendidikan yang baik akan lebih mudah menerima gagasan-gagasan baru (Utamingtyas, F., Siregar, N., & Pohan, S. Y. 2021).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin memudahkan mereka dalam mencari dan menerima berbagai informasi yang krusial. Dengan adanya informasi tersebut, pengetahuan yang dihasilkan akan memiliki kualitas yang baik. Memiliki pengetahuan yang kuat akan memiliki dampak signifikan pada sikap dan tindakan individu, khususnya dalam mengatasi kasus diare pada balita. Seorang ibu yang memiliki pemahaman yang memadai tentang diare akan menjadi lebih siap dan tanggap dalam menghadapi masalah diare pada anaknya (Santini, L. 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penulis menyimpulkan bahwa kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami berbagai informasi, termasuk informasi tentang diare, dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Di mana pengetahuan yang mendalam akan terbentuk dari informasi tersebut. Adanya pemahaman akan berdampak pada sikap dan perilaku ibu, yang akan menjadi lebih responsif dan efektif dalam

mengatasi masalah diare pada anaknya dengan pengetahuan yang tepat dan sesuai.

Setelah itu, pengolahan data dari kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas responden yang bekerja terdiri dari 49 orang (51%). Sementara itu, 47 responden lainnya (49%) tidak memiliki pekerjaan. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang membawa balita ke RSUD Pindad Bandung bekerja sebagai pekerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Kansil, M., & Tenga, M. (2019) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Polindes Woori Kecamatan Obi Selatan" menunjukkan hasil yang sejalan dengan ini. Penelitian tersebut menemukan bahwa dari total 46 responden, mayoritas ibu memiliki pekerjaan dengan jumlah 31 responden (67,4%).

Pekerjaan merujuk pada semua aktivitas yang dilakukan oleh seorang ibu, baik di luar maupun di dalam rumah, kecuali tugas-tugas sehari-hari dalam menjalankan rumah tangga. Menurut pandangan Walyani (2016), ibu-ibu saat ini terlibat dalam dunia kerja, sambil tetap menjalankan peran mereka sebagai ibu, dengan alasan untuk mendukung keuangan keluarga dan mencapai potensi pribadi.

Keahlian dan wawasan yang berharga juga dapat didapat melalui pengalaman kerja seseorang. Misalnya, seseorang yang bekerja di sektor kesehatan akan secara langsung atau tidak langsung memperoleh informasi dan pengetahuan yang berkaitan dengan bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Hal ini menyiratkan bahwa dalam setiap pekerjaan, ada interaksi yang melibatkan berbagai informasi yang akan membantu dalam pembentukan pengetahuan. Pengetahuan memiliki peran penting dalam memengaruhi

sikap dan perilaku ibu dalam mengatasi masalah diare pada anaknya, baik dalam upaya pencegahan maupun penanganan yang cepat dan responsif.

Kemudian, data responden dianalisis berdasarkan jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 58 orang (60,4%), tinggal bersama tiga anggota keluarga dalam satu rumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita di RSUD Pindad Bandung memiliki keluarga yang terdiri dari 3 orang anggota.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di RSUD Pindad Bandung merupakan keluarga kecil. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa mereka kebanyakan merupakan pasangan yang baru menikah dan membina sebuah rumah tangga serta baru dikaruniai seorang anak. Sehingga jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumahnya terdiri dari 3 orang yaitu ibu, bapak dan anaknya. Selain itu hasil wawancara juga didapatkan bahwa ibu baru memiliki anak sehingga pengalaman mengenai merawat dan membesarkan anaknya masih kurang dan masih belajar. Mereka juga mengaku belum terlalu paham terkait pencegahan dan penanganan diare pada anak mereka hanya mengetahui beberapa informasi tentang diare pada balita namun belum diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya secara baik dan benar, karena ibu merasa kerepotan mengurus anaknya sendiri. Sehingga dengan hal tersebut maka sangat dimungkinkan balitanya akan pernah mengalami diare dikarenakan kesadaran ibu dalam mengaplikasikan tentang pencegahan diare belum dilaksanakan secara optimal.

6.2.2. Pengetahuan Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Berdasarkan analisis data, mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai kejadian diare pada anak balita adalah ibu dengan jumlah sebanyak 63 responden atau mencapai 65,6%. Di sisi lain,

ada sejumlah 33 responden (34,4%) yang masuk ke dalam kategori pengetahuan rendah. Dalam penelitian tersebut, disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu mengenai kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung adalah baik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asda, P., & Nurhadi, M. (2018), yang berjudul "Korelasi antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mengatasi Diare pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Kledokan Selomartani Kalasan Yogyakarta". Penelitian tersebut menemukan bahwa dari 38 responden, sebanyak 32 ibu (84,2%) memiliki pemahaman yang baik mengenai diare pada anak balita.

Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan dengan memperoleh informasi spesifik, sehingga pengetahuannya akan meningkat. Dengan adanya peningkatan pemahaman tersebut, akan terjadinya peningkatan dalam perilaku kesehatan individu berdasarkan kesadaran dan motivasi mereka. Ditemukan dalam studi ini bahwa ada jumlah yang cukup besar balita yang mengalami tingkat kejadian diare yang tinggi. Ini disebabkan karena diare adalah penyakit yang terpengaruh oleh lingkungan (Departemen Kesehatan RI, 2016). Timbulnya diare terkait dengan faktor cuaca, yang biasanya terjadi ketika musim hujan (Kansil, M., & Tenga, M. (2019).

Menurut Asda, P., & Nurhadi, M. (2018), Pengetahuan individu dipengaruhi oleh beberapa elemen, termasuk umur mereka, tingkat pendidikan yang telah mereka peroleh, serta jenis pekerjaan yang mereka geluti. Pendidikan adalah usaha untuk memperkuat kepribadian dan kemampuan baik di dalam maupun di luar lembaga pendidikan, yang berlangsung sepanjang masa. Proses memperoleh pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan mereka, semakin mudah dalam menerima informasi. Dengan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, mereka cenderung memiliki keinginan untuk meningkatkan

pengetahuannya, baik melalui berinteraksi dengan orang lain atau melalui berbagai media. Semakin banyak pengetahuan tentang kesehatan yang didapat seiring dengan bertambahnya informasi yang diterima. Pendidikan memiliki kaitan yang erat dengan pengetahuan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas juga pengetahuan yang dimilikinya. Hasil ini sesuai dengan temuan studi ini, dimana mayoritas individu yang diwawancarai memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Karena itu, hal ini akan meningkatkan pemahaman ibu tentang kasus diare pada anak.

Lalu, mayoritas partisipan pada studi ini adalah ibu dalam usia awal dewasa atau yang lebih sering disebut sebagai ibu muda. Ketika seseorang semakin muda, daya ingatnya tetap kuat dan mereka memiliki kemampuan yang baik dalam mencari serta menerima informasi yang berbeda, termasuk pengetahuan tentang kejadian diare pada anak.

Setelah melakukan penelitian ini, sebagian besar partisipan pada studi ini dilaporkan sebagian besar mempunyai pekerjaan yang aktif. Dalam suatu pekerjaan, pertukaran informasi memiliki keterkaitan yang erat. Dengan informasi tersebut tersedia, akan terbentuk suatu tingkat pemahaman yang meliputi pengetahuan mengenai kejadian diare pada anak.

Berdasarkan beberapa penjelasan sebelumnya, penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

6.2.3. Sikap Ibu Terkait Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Hasil analisis data menunjukkan bahwa mayoritas ibu responden memiliki sikap positif terkait kejadian diare pada anak balita. Dari total 96 responden, sebanyak 58 ibu responden atau sekitar 60,4% memiliki sikap yang positif. Sedangkan 38 responden lainnya (39,6%) termasuk dalam

kategori sikap negatif. Berdasarkan temuan ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas ibu di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung memperlihatkan sikap yang optimis terhadap kejadian diare pada anak balita.

Terdapat kesesuaian temuan ini dengan studi yang dilakukan oleh Alita, P., Fahrurazi, F., & Fakhsiannor, F. (2015), yang berjudul "Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Menghadapi Kasus Diare pada Anak Balita di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin". Temuan dari studi tersebut menunjukkan bahwa dari 51 partisipan, sebanyak 40 ibu (78,4%) memiliki sikap yang positif terkait dengan kasus diare pada anak balita.

Menurut Notoatmodjo (2018), Sikap adalah penafsiran atau emosi yang dirasakan oleh seseorang terhadap sesuatu, yang dapat bersifat baik (menggemari atau mendukung) atau buruk (tidak menyukai atau tidak mendukung). Ada beberapa faktor yang memiliki peran penting dalam membentuk sikap pada ibu, seperti pengalaman individu mereka, pengaruh dari orang-orang yang signifikan dalam kehidupan mereka, faktor budaya, pendidikan dan agama yang mereka terima, media massa, dan pengaruh emosional yang mereka alami.

Sikap yang baik dari seorang ibu dapat ditunjukkan oleh cara ia bertindak terhadap epidemiologi atau penularan mikroba yang menyebabkan diare. Hal ini mengungkapkan bahwa mayoritas ibu telah memahami, memiliki keyakinan, pendapat, dan emosi terkait penyebaran bakteri yang menjadi penyebab diare. Sikap yang utuh dibentuk oleh perpaduan dari elemen-elemen sikap ini. Mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor penting seperti pengalaman, hanya memiliki satu anak, dan usia, kemungkinan untuk memiliki sikap positif terhadap ibu yang mengurus anaknya. Saat mencapai masa dewasa, seseorang telah memperoleh pengalaman berharga dalam merawat anak mereka (Asda, P., & Nurhadi, M. 2018).

Temuan dari studi ini menyatakan bahwa sebagian besar ibu memiliki pemahaman yang memadai mengenai tanda-tanda diare pada anak balita, sejalan dengan sikap yang positif yang mereka perlihatkan. Menyadari suatu hal akan memperluas dan memperkuat pola pikir individu, sehingga akan berdampak pada tingkat optimisme dan rasionalitas dalam sikapnya. Setelah itu, sebagian besar ibu berada dalam kisaran usia muda sampai dewasa awal. Dengan bertambahnya usia muda, seseorang akan menjadi lebih cenderung mampu mengingat dan menerima berbagai informasi yang membentuk pengetahuannya, yang pada gilirannya akan berdampak pada sikap positifnya. Selanjutnya, dalam hal tingkat pendidikan, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Meningkatkan tingkat pendidikan dapat memudahkan untuk mengakses dan menerima berbagai informasi yang beragam, yang pada gilirannya dapat berkontribusi dalam mengembangkan pengetahuan dan berdampak positif pada sikap.

Menurut beberapa penjelasan diatas, penulis menyimpulkan bahwa sikap yang mendukung ibu dapat terpengaruh oleh beberapa hal seperti pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman, usia, dan tingkat pendidikan.

6.2.4. Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Mayoritas anak balita, sebanyak 59 responden (61,5%), pernah mengalami kejadian diare. Namun, ada juga sebanyak 37 responden (38,5%) balita yang tidak pernah mengalami diare. Berdasarkan data tersebut, dapat disarikan bahwa mayoritas anak-anak balita di ruang anak RSUD Pindad Bandung pernah mengalami masalah diare.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utamingtyas, F., Siregar, N., & Pohan, S. Y. (2021), dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Ruang Anak RSUD

Kota Padangsidimpua” hasilnya didapatkan bahwa dari 48 responden sebanyak 33 ibu (68,8%) balitanya pernah mengalami diare.

Menurut Arindari, D. R., & Yulianto, E. (2018), mengatakan tentang penyebab diare, ada beberapa hal yang dapat memicu kondisi ini. Infeksi adalah salah satu aspek paling penting yang disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, *Kandida (Candida Albicans)*, dan *E. Colli (Entamoeba colli)*. Di sisi lain, terdapat juga elemen-elemen non-infeksi yang dapat mempengaruhi kondisi tersebut, seperti alergi terhadap makanan, ketidakseimbangan metabolisme atau kelainan penyerapan nutrisi, iritasi langsung oleh makanan terhadap saluran pencernaan, gangguan hormon, tekanan emosional, penurunan kekebalan tubuh, kekurangan asupan gizi, penggunaan obat-obatan, serta pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh ibu.

Menurut Manik, H., Arifin, V. N., & Zakaria, R. (2022), diare bisa dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pengetahuan orang tua terutama ibu, kurangnya kebersihan pribadi, lingkungan yang tidak bersih, situasi sosial dan ekonomi, dan perilaku masyarakat. Kurangnya pengetahuan pihak tua mengenai penyebab, cara penularan, dan tindakan pencegahan diare, menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya penyakit diare. Oleh karena itu, jumlah insiden diare meningkat.

Menurut fakta yang diperoleh dari karakteristik responden sebagian besar ibu hanya tinggal ber-3 dirumahnya. Kemudian dari hasil wawancara didapatkan bahwa ibu yang hanya tinggal ber-3 dirumah merasa kerepotan dalam mengurus anaknya karena ibu juga harus mengerjakan pekerjaan rumah tangganya. Ibu tidak bisa menitipkan anaknya kepada anggota keluarga lain untuk melakukan kegiatan bersih-bersih rumah maupun peralatan anaknya dengan lebih maksimal karena karena pada siang hari suaminya bekerja sampai sore. Sehingga dengan adanya hal tersebut maka

sangat dimungkinkan meskipun ibu memiliki pengetahuan baik dan sikap positif tentang diare, namun balitanya terkena diare. karena penyakit diare erat kaitannya dengan kebersihan lingkungan dan personal *hygine*.

Dari beberapa penjelasan yang telah diuraikan tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kejadian diare pada anak balita bisa terjadi karena adanya faktor seperti kesadaran anggota keluarga, terutama ibu, pengetahuan dan sikap ibu, kebersihan lingkungan, dan gaya hidup yang sehat.

6.3. Pembahasan Analisis Data Bivariat

6.3.1. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai korelasi antara pengetahuan ibu dan kasus diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung mengungkapkan bahwa 54% atau 34 ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik melaporkan bahwa anak balitanya tidak pernah mengalami diare. Di sisi lain, dari total responden sebanyak 30 ibu yang memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kesehatan, 90,9% dua balitanya pernah mengalami diare. Hasil *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung dengan nilai p value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05.

Dari hasil analisis tersebut, ditemukan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik memiliki risiko yang 11,724 kali lebih tinggi untuk mengalami diare pada anak-anak mereka dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dari temuan tersebut, dapat diketahui bahwa semakin meningkatnya pengetahuan ibu, risiko diare pada anaknya akan semakin berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Kharisma, M. D., Kusdiyah, E., & Suzan, R. (2023), berjudul "Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Diare pada Anak-anak Usia Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2022" juga menghasilkan temuan yang sejalan dengan penelitian ini. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian diare pada anak-anak usia balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Sesuai dengan pernyataan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa diare merupakan suatu jenis penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan. Sarana air yang bersih dan pembuangan tinja merupakan dua faktor utama yang terkait dengan diare. Situasi di mana kedua faktor ini saling mempengaruhi perilaku manusia akan terjadi.

Upaya paling efektif dalam mengatasi diare adalah dengan melakukan tindakan pencegahan. Ibu, sebagai orang tua, perlu mendapatkan informasi mengenai beberapa langkah pencegahan yang dapat dilakukan, seperti menjaga kebersihan diri, melindungi anak-anak, mengonsumsi air yang tidak terkontaminasi, dan mempersiapkan makanan dengan kebersihan yang baik. Untuk mencegah diare, langkah-langkah yang perlu diambil antara lain menjaga kebersihan daerah genital, membuang popok yang kotor dengan benar, mencuci tangan secara menyeluruh, dan mengisolasi orang yang terinfeksi agar penularan infeksi diare dapat dikurangi (Kharisma, M. D., Kusdiyah, E., & Suzan, R. 2023).

Meskipun ibu memiliki pengetahuan, namun sebagian besar anaknya mengalami masalah diare. Berdasarkan studi tersebut, dapat diamati bahwa mayoritas peserta penelitian adalah ibu muda yang aktif dan berada dalam kategori awal usia dewasa. Kemampuan seseorang dalam mengingat dan menerima informasi akan semakin baik seiring dengan bertambahnya usia. Oleh sebab itu, para ibu ini memiliki pengetahuan yang cukup berpengalaman mengenai diare pada balita. Kemudian,

berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar data menunjukkan keunggulan pendidikan tinggi. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, mereka akan lebih cepat dalam mengumpulkan dan menerima berbagai informasi yang bisa membantu mereka memahami dan mendapatkan pengetahuan yang baik tentang kasus diare pada anak.

Meskipun para ibu memiliki pengetahuan yang memadai mengenai kasus diare pada anak balita, banyak balita yang mengalami masalah ini karena sebagian besar ibu mereka bekerja. Berdasarkan wawancara, terungkap bahwa ibu yang bekerja tidak memiliki waktu untuk menjalankan tugas-tugas kebersihan, seperti membersihkan rumah, menjaga kebersihan lingkungan, dan merawat alat-alat bayinya, karena sibuk dengan pekerjaannya. Oleh karena itu, walaupun ibu memiliki pengetahuan yang baik, kemungkinan besar balitanya masih dapat terkena diare karena kondisi tersebut. Karakteristik utama yang dapat dilihat berdasarkan keluarga yang tinggal dalam satu rumah adalah mayoritas terdiri dari tiga anggota, yaitu ibu, suami, dan anak. Setelah diselenggarakan wawancara, ditemukan bahwa mereka adalah pasangan yang muda dan baru saja memiliki seorang anak. Ibu mengatakan bahwa ia memiliki keterbatasan pengalaman dalam merawat dan mengurus anak dengan baik, termasuk dalam menjalankan kebiasaan kebersihan pribadi. Ia merasa kesulitan menjaga anaknya karena tidak dapat menitipkannya kepada anggota keluarga lain untuk melakukan tugas membersihkan rumah, karena suaminya bekerja dari pagi hingga sore. Di malam hari, ibu merasa lelah dan lebih memilih untuk istirahat. Karena adanya situasi ini, meskipun ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang diare pada balita, anaknya pernah mengalami diare. Keterkaitan antara penyakit diare dengan kebersihan pribadi dan lingkungan sangat erat.

Berpegang pada beberapa penjelasan sebelumnya, penulis mempunyai asumsi bahwa hal-hal seperti pengetahuan, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, anggota keluarga, praktik kebersihan pribadi, dan kebersihan

lingkungan dapat memengaruhi pengetahuan ibu yang memiliki balita yang mengalami diare.

6.3.2. Hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Rutereang Anak RSUD Pindad Bandung

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu dan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad eBandung, ditemukan bahwa sebanyak 35 responden (92,1%) ibu memiliki sikap negatif dan anak balitanya pernah mengalami diare. Sedangkan 34 responden (58,6%) dari ibu-ibu yang memiliki sikap positif tidak pernah mengalami masalah diare. Selanjutnya, analisis statistik menggunakan uji Chi-square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000, yang berarti kurang dari tingkat signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

Hasil analisis menunjukkan bahwa OR Ratio yang didapatkan adalah 16,528, yang berarti ibu dengan sikap negatif memiliki risiko 16,528 kali lebih tinggi dalam mengalami diare pada anak mereka daripada ibu dengan sikap positif. Berdasarkan temuan ini, dapat disarankan bahwa semakin positif sikap ibu, semakin rendah risiko diare pada anaknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Santini (2020) berjudul "Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Kejadian Diare di Puskesmas Busungbiu II Kabupaten Buleleng" mendapatkan hasil yang serupa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian diare. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah p value = 0,000, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi α (0,05). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat korelasi signifikan antara sikap ibu balita dan kejadian diare di Puskesmas Busungbiu II. Makna ini menjelaskan bahwa jika sikap ibu

terhadap penanganan diare semakin positif, maka kejadian diare pada balita di Puskesmas Busungbiu II Kabupaten Buleleng akan semakin menurun.

Menurut pengajian L. Green Sikap juga dapat berperan sebagai salah satu elemen yang memengaruhi tindakan atau perilaku seseorang. Dalam keadaan ini, seorang ibu perlu menggunakan kecerdasannya untuk mengerti informasi yang sudah ia dapatkan, dan kemudian membuat keputusan tentang langkah-langkah yang harus diambil untuk menjaga anaknya supaya tidak menderita diare (Santini, 2020).

Banyak balita yang mengalami diare meskipun sikap ibu yang positif. Hasil sebelumnya mengungkapkan bahwa mayoritas ibu memiliki pemahaman yang cukup tentang kasus diare pada anak kecil. Mengetahui hal-hal baru akan membantu memperluas dan memperbaiki pemikiran seseorang. Akibatnya, sikapnya akan menjadi lebih positif dan optimis. Setelah itu, sebagian besar ibu tergolong dalam kelompok usia muda atau awal dewasa. Apabila seorang individu berada pada usia muda, akan terdapat kemudahan dalam mengingat dan menerima beragam informasi yang akan membentuk pengetahuan mereka dan menghasilkan dampak yang menguntungkan terhadap sikap mereka. Sesuai tingkat pendidikannya, mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menemukan dan menerima berbagai informasi yang akan berkontribusi pada peningkatan pengetahuan mereka. Ini juga memicu pertumbuhan sikap positif dalam individu tersebut.

Meskipun banyak balita yang mengalami diare, sikap yang optimis dalam menghadapinya sesuai dengan teori Lawrence Green tentang keunikan perilaku pada setiap individu, termasuk kembar identik. Kadang-kadang, sikap dan perilaku tidak selalu mengikuti pola yang tetap sehingga tidak

selalu terdapat korelasi langsung antara memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dengan menunjukkan perilaku yang baik. Ibu yang memiliki sikap yang baik tidak selalu menunjukkan perilaku yang positif (Patimah, S. 2022). Dalam studi ini, disadari bahwa terdapat banyak anak kecil yang mengalami masalah diare. Salah satu aspek yang ikut memainkan peran dalam hal ini adalah pekerjaan ibu, di mana mayoritas ibu bekerja. Berdasarkan hasil wawancara, terungkap bahwa ibu yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk melaksanakan pekerjaan kebersihan di rumah dan sekitarnya. Mereka juga mengakui bahwa karena kesibukan mereka, mereka jarang melaksanakan kegiatan membersihkan peralatan bayi mereka. Jadi, walaupun ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang positif terhadap diare pada anak-anak kecil, kegagalan dalam mengambil langkah-langkah pencegahan telah menyebabkan banyak balita mengalami masalah diare.

Selain itu berdasarkan jumlah anggota yang tinggal dalam satu rumah hasilnya didominasi oleh 3 orang. Kemudian dari hasil wawancara didapatkan bahwa ibu yang hanya tinggal ber-3 dalam satu rumah merasa kesulitan untuk melakukan kegiatan bersih-bersih pada peralatan bayi maupun melakukan bersih-bersih baik didalam maupun disekitaran lingkungan rumah karena ibu tidak bisa menitipkan anaknya kepada anggota keluarga lain untuk melakukan kegiatan tersebut. Akibat kondisi tersebut, meskipun ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait diare pada balita, tetapi perilakunya dalam mencegah diare kurang optimal. Sebagai akibatnya, banyak balita yang mengalami diare.

Menurut beberapa penjelasan di atas, penulis memperkirakan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, dan perilaku ibu dapat mempengaruhi kemampuan ibu yang memiliki sikap positif untuk mengatasi masalah diare yang dialami oleh banyak anaknya.

6.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan dan kekurangan yang perlu diperhatikan. Salah satunya adalah tidak adanya penelitian yang lebih mendalam terkait variabel confounding (variabel perancu) dan tidak adanya hubungan yang jelas antara variabel pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini hanya fokus pada menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada balita. Karena penggunaan sejumlah sampel yang terbatas dalam penelitian ini, hasilnya kurang mencerminkan pandangan yang lebih umum.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki karakteristik usia awal dewasa, mayoritas memiliki tingkat pendidikan tinggi, mayoritas bekerja, dan mayoritas tinggal dalam satu rumah dengan tiga anggota keluarga. Mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Mayoritas ibu yang ada di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung menunjukkan sikap yang positif terhadap kejadian diare pada anak balita. Banyak anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung pernah mengalami kejadian diare. Hal yang penting untuk dicatat adalah adanya korelasi yang kuat antara pengetahuan ibu dan insiden diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Terdapat hubungan yang penting antara sikap ibu dan kejadian diare pada anak balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung.

7.2. Saran

Setelah menganalisis hasil penelitian yang diperoleh, beberapa saran yang dapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan data yang dapat digunakan sebagai faktor pertimbangan dan dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kasus diare pada anak-anak usia balita.

b. Bagi ibu

Harapannya, ibu yang memiliki pemahaman yang baik dan sikap positif terhadap kejadian diare pada balita mampu mengimplementasikan pengetahuan yang dimilikinya dalam upaya mencegah dan mengatasi

diare pada balita. Dengan demikian, diharapkan dapat menurunkan angka kasus diare pada balita.

c. Bagi perawat

Perawat disarankan untuk selalu memberikan informasi, dampingan dan edukasi terkait pentingnya menjaga kebersihan dan melakukan kegiatan pencegahan maupun penanganan diare pada anak balita. Untuk mengurangi angka kejadian diare pada anak balita, ibu harus menerapkan sikap positifnya dalam melakukan kegiatan pencegahan dan penanganan diare dengan baik.

d. Bagi RSUD Pindad Bandung

RSUD Pindad Bandung diharapkan terus meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan pengetahuan kepada para ibu mengenai pentingnya menjaga kebersihan serta melakukan tindakan pencegahan dan penanganan diare pada anak balita agar angka kejadian diare pada balita dapat berkurang.

e. Bagi penelitian selanjutnya

Hal yang disarankan agar peneliti berikutnya dapat menyelidiki elemen-elemen yang berdampak terhadap insiden diare pada anak balita dengan tambahan teknik dan meningkatkan jumlah subjek ujiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus dan Budiman. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Alita, P., Fahrurazi, F., & Fakhsiannor, F. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 14-18.
- Amallia, D. M. A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun Studi Observasional Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Mangkang Semarang Periode Januari 2020 Sampai Bulan Januari 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Anzar, M. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Tomini Barat Kecamatan Tomini Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(12), 854-859.
- Ardyani, D. (2018). *Studi Deskriptif Hemodinamika Pada Pasien Diare Anak Dengan Dehidrasi Di RSI Muhammadiyah Kendal* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Ariani, Putri. AM. Keb. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2020. *Prosedur Penelitian; Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Arindari, D. R., & Yulianto, E. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pundi Kayu Palembang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 47-54.
- Asda, P., & Nurhadi, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Penanganan Balita Diare Usia 6-59 Bulan Di Dusun Kledokan Selomartani Kalasan Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 9(2), 191-199.
- Azwar, S. 2014. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dusra, E., Sinay, H., Latuconsina, L., & Kairoty, A. (2023). Analisis Efektifitas Program Promosi Kesehatan dalam Mencegah Diare pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Miran. *Journal Pharma Sainika*, 7(1), 24-30.

- Hani, Y., Rokhayati, E., & Putra, D. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kecamatan Jebres Surakarta. *Plexus Medical Journal*, 1(6), 219-223.
- Hairani Nasution, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Ruang Anak Rsud Kota Padangsidimpuan Tahun 2020.
- Hijriani, H., Agustini, A., & Karnila, A. (2020). Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit Umum Kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 288-293.
- Kansil, M., & Tenga, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Polindes Wooi Kecamatan Obi Selatan. *Journal Of Community & Emergency*, 7(1), 118-129.
- Kemenkes, R. I. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2021. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kharisma, M. D., Kusdiyah, E., & Suzan, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2022. *Journal of Medical Studies*, 3(2), 104-112.
- Manik, H., Arifin, V. N., & Zakaria, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Suro Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2022. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(6), 723-730.
- Nariswari, I., & Musdalifah, E. (2023). Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan Sedang. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 177-184.
- Nasrudin, J. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku ajar praktis cara membuat penelitian*. Pantera Publishing.
- Notoatmodjo, S., (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Nuroktaviani, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Bandung Tahun 2019.
- Open Data Jabar, 2023. Jumlah Kasus Diare Pada Balita Yang Dilayani Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. 26 Oktober 2023.

<https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kasus-diare-pada-balita-yang-dilayani-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>.





- Proverawati, A dan Wati, E K. 2016. Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ramon, A., Wati, N., Oktavidiati, E., & Wulandari, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelam Tengah Kabupaten Kaur. *Avicenna*, 16(1), 374918.
- Santini, L. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Dengan Kejadian Diare Di Puskesmas Busungbiu Ii Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2).
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Bandung: Alfabeta, CV.
- Sukut, S. S., Arif, Y., & Qur'aniati, N. (2015). Faktor kejadian diare pada balita dengan pendekatan teori Nola J. Pender di IGD RSUD Ruteng. *Jurnal Pediomaternal*, 3(2), 230-249.
- Trisniati, A. H. (2022). *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas Kecamatan Banyumas Kabupaten Pringsewu Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Utamingtyas, F., Siregar, N., & Pohan, S. Y. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Ruang Anak RSUD Kota Padangsidempuan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia/Indonesian Health Scientific Journal*, 6(2), 180-186.
- Wartika, I. (2022). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Ganesha).
- Yeni Febrianti, P. (2020). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MH THAMRIN**

Nama Mahasiswa : Ai Imas
NIM : 1033221007
Dosen Pembimbing 1 : Ns. Lia Fitriyanti, S.Kep., M.Kes
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang Anak Rumah Sakit

Umum

Pindad Bandung



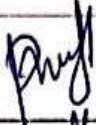

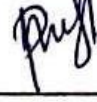
NO	TGL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	2 Oktober 2023	Konsultasi judul skripsi	Judul skripsi terlalu kepanjangan	
2.	7 Oktober 2023	Konsul judul skripsi	Acc judul, lanjutkan Bab 1	
3.	14 Oktober 2023	Konsul Bab 1 dan 2	1. Penulisan ikutin pedoman MH Thamrin 2. Lengkapi dan isi bab 1 masih kurang 3. Bab 2 di lengkapi dan ditambihin materinya	
4.	6 Desember 2023	Konsul Bab 1-4, Daftar Pustaka, kuesioner	1. Bab 1 acc 2. Bab 2 acc 3. Bab 3 a. Definisi opsional terlalu banyak dari hasil ukur. b. Variabel anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah boleh dimasukin atau tidak, bila bimasukin apa alasannya atau materinya ada tidak. c. Untuk populasi dan sample apa harus di jabarkan atau tidak. d. Daftar pustaka penulisannya	

			terlalu kejauhan spasinya,	
5.	7 Desember 2023		ACC Bab 1,2,3,4 siapkan untuk sidang proposal	<i>li</i>
6.	15 maret 2024	Konsul Bab 5,6,7	1. Tambahin jurnalnya untuk di bab 6 2. Untuk kesimpulan di jabarkan saja tidak usah pakai point a,b,c	<i>li</i>
7.	16 maret 2024	Konsul Bab 5,6,7	Perbaiki tulisan-tulisannya di perjelas	<i>li</i>
8.	17 maret 2024	Konsul Bab 5,6,7	Untuk penulisan gelar jangan salah ACC, Persiapkan untuk sidang akhir.	<i>li</i>

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MH THAMRIN**

Nama Mahasiswa : Ai Imas
NIM : 1033221007
Dosen Pembimbing 2 : Ns. Zakiyah Mujahidah, S.Kep.,M.Kep
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan
Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang
Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

NO	TGL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	2 November 2023	Konsul Bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Judul di cover di masukan 2. Latar belakang masih kurang datanya 3. Untuk tujuan dan Manfaat penelitian diperbaiki lagi 4. Untuk penulisan di perbaiki lagi 	
2.	24 November 2023	Konsul Bab 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk Kerangka konsep di tentukan variabel independen dan variabel Dependennya 2. Untuk Definisi operasional tentukan dengan benar yang termasuk ordinal/nominal 	
3.	12 Desember 2023	Konsul Bab 3 dan 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk kerangka konsep diawali dengan kata-kata sendiri tidak menurut buku 2. Tentukan rumus yang sesuai untuk penelitian 3. Waktu dan tempat penelitian di narasikan 4. Kuesinernya buat sendiri atau data orang lain, dicantumkan 	

			bila ngambil data orang lain dari siapa, dan minta izin ke yang punya kuesioner tersebut.	
4.	13 Desember 2023	Konsul Bab 1,2,3	1. Untuk penulisan di perbaiki lagi 2. Lihat buku pedoman MH THamrin	
5.	15 Desember 2023	Konsul Bab 4	ACC, persipkan untuk sidang Proposal	
6.	15 Maret 2024	Konsul Bab 5,6,7	Perbaiki penulisan dan bahasanya jangan rancu	
7.	16 Maret 2024	Konsul 5,6,7	Lihat buku pedoman MH Thamrin	
8.	17 Maret	Konsul 6,7	ACC, persiapkan untuk sidang akhir	

LEMBAR MASUKAN PENGUJI
SIDANG PROPOSAL DAN SIDANG AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ai Imas
NIM : 1033221007
Dosen Penguji : Ns. Dwinara Febrianti, M.Kep., Sp.Kep.
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan
Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang
Anak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PENGUJI	TANDA TANGAN
1	13- 01-2024	Masukan Sidang Proposal Skripsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan nama gelar jangan salah. 2. Penulisan , spasi dan ejaan kata harus benar 3. Di definisi operasional harus <i>sinkron dengan teori</i> 4. Kapan, dimana dan uji validitas dan reabilitas hasilnya <i>mana dicantumkan</i> 5. Penlisan kata asing 	





			<p>menggurakan <i>Italic</i></p> <p>6. Di analisa univariat karakteristik harus dicantumkan sesuai yang ada di definisi operasional</p> <p>7. Di hasil univariat karakteristik responden dicantumkan totalnya</p> <p>8. Di hasil analisis bivariat n kecil atau n besar, makna dari QR nya apa?</p> <p>9. Maksud dari keterbatasan penelitian</p> <p>10. Di kesimpulan isinya harus menjawab dari tujuan khusus dan tidak usah menampilkan angka lagi</p>	
2.	18- 03- 2024	Masukan sidang hasil Penelitian	<p>1. Perbaiki Penulisan nama penguji</p> <p>2. Perbaiki format penulisan sesuaikan dengan panduan</p> <p>3. Perbaiki kata typo</p> <p>4. Font tulisan dalam tabel ukurannya harus 10</p> <p>5. Perbaiki kalimat rancu</p> <p>6. Tambahkan waktu, tempat dan jumlah responden yang digunakan untuk uji</p>	

			<p>validitas dan reabilitas</p> <p>7. Pada kesimpulan tidak perlu disebutkan lagi angkanya</p> <p>8. Pada kesimpulan di narasikan saja.</p>	
--	--	--	---	--

DAFTAR HADIR MAHASISWA DAN PENGUJI
UJIAN PROPOSAL PRODI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN

Tanggal Ujian : Jumat, 12 Januari 2024

Ruang :

N o	Nama Mahasiswa	NIM	Tanda Tangan	Keterangan
1	Ai Imas	1033221007		
2	Puzy Agustiani	1033221027		
3	Veryssa Maharani Widjaya	1033221035		
4	Wiwin Nurhayati	1033221039		

Penguji 1

Penguji 2

Penguji 3

(Ns. Dwinara Febrianti, M.Kep., Sp.Kep.J) (Ns. Lia Fitriyani, S.Kep., M.Kes) (Ns. Zakiyah Mujahidah, S.Kep., M.Kep)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Nama : Ai Imas
NIM : 1033221007

Adalah Mahasiswa Universitas MH Thamrin Jakarta Program Studi S1 Keperawatan yang akan melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung”** untuk memenuhi ketentuan melakukan kegiatan penyusunan skripsi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet cairan pada pasien gagal ginjal kronis.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pernyataan-pernyataan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebagai bukti ketersediaan Ibu menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ketersediaan Ibu untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan yang telah dipersiapkan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i saya mengucapkan terimakasih.

Bandung, Januari 2024

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan oleh peneliti tentang penelitian yang akan dilaksanakan sesuai judul tersebut diatas, saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita.

Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Saya memahami bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil dan saya berhak untuk menghentikan keikutsertaan saya dalam penelitian ini tanpa mengurangi hak-hak saya mendapatkan pelayanan perawatan di rumah sakit ini.

Saya juga mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan serta hanya peneliti yang tahu kerahasiaan data tersebut.

Selanjutnya secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bandung, Januari 2024

Responden

Peneliti

(.....)

(Ai Imas)

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung

Petunjuk:

1. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian yaitu karakteristik responden, kuesioner tentang dukungan keluarga dan kuesioner tentang kepatuhan
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
3. Silakan mengisi pada tempat yang sesuai, khusus untuk pertanyaan pilihan harap diisi dengan cara memberi tanda silang (x) pada jawaban yang tersedia.

A. KARAKTERISTIK IBU

Inisial	:	
---------	---	--

Umur	:	1. \leq 19 Tahun 2. 20-29 Tahun 3. 30-35 Tahun 4. 36-50 Tahun
------	---	--

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

Pekerjaan	:	1. Tidak Bekerja 2. Ibu Rumah Tangga 3. Pedagang 4. PNS/TNI/POLRI 5. Buruh 6. Karyawan Swasta 7. Lainnya.....
-----------	---	---

Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam 1 rumah	:	1. 2 Orang 2. 3 Orang 3. 4 Orang 4. \geq 5 Orang
--	---	---

B. KUESIONER PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Jawaban	
		BENAR	SALAH
1	Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi kotoran encer	1	0
2	Penyakit diare merupakan penyakit pada sistem pencernaan	1	0
3	Penyakit diare akut disebabkan oleh virus, bakteri, makanan yang kurang sehat atau alergi terhadap makanan.	1	0
4	Menjaga kebersihan diri dan makanan merupakan salah satu cara pencegahan diare	1	0
5	Pada saat anak terkena diare, pemberian ASI harus segera dihentikan	0	1
6	Pada saat anak mengalami diare maka harus diberikan cairan oralit	1	0
7	Tidak mencuci tangan sebelum memberi makan pada anak tidak menyebabkan diare	0	1
8	Botol susu bayi yang tidak bersih bisa mengkontaminasi susu didalamnya dan dapat menyebabkan diare pada anak	1	0
9	Diare tidak mengakibatkan dehidrasi pada balita.	0	1
10	Lingkungan sekitar yang jorok (kotor), sumber air yang tidak bersih dan membuang tinja anak secara sembarangan dapat menyebabkan diare pada balita.	1	0
11	Pencegahan diare pada anak dengan memasak atau merebus makanan dengan benar, menyimpan makanan secara tertutup dan memanaskan makanan dengan benar sebelum diberikan kepada anak	1	0
12	Pemberian air minum pada anak tidak harus melalui proses direbus dulu sampai matang	0	1
13	Diare dapat ditularkan melalui feces, udara, tangan dan makanan	1	0
14	Tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan bukan merupakan faktor resiko penyebab diare.	0	1
15	Makanan yang bersoda, mengandung banyak lemak dan mengandung pemanis buatan tidak boleh diberikan pada anak penderita diare	1	0
16	Anak yang diare hanya perlu dirawat di rumah saja dan tidak perlu dibawa ke dokter	0	1
17	Ibu harus membawa balitanya ke pelayanan kesehatan ketika buang buang air besar cair lebih sering dan tidak membaik dalam 3 hari	1	0

C. KUESIONER SIKAP IBU

No	Pertanyaan	Jawaban	
		BENAR	SALAH
1	Diare merupakan penyakit yang serius pada Balita	1	0
2	Perlu dilakukan penanganan secara dini terhadap balita penderita diare	1	0
3	Anak dapat terserang diare karena diberikan susu formula dengan botol susu yang tidak bersih	1	0
4	Memberikan air tajin, air kelapa atau air larutan gula garam untuk mencegah terjadinya dehidrasi jika oralit tidak tersedia di rumah	1	0
5	Penanganan diare pada balita tidak cukup dengan memberikan cairan oralit sesuai tingkat diare yang diderita balita	1	0
6	Pencegahan diare pada balita dengan memberikan ASI eksklusif dan perbaikan kebersihan lingkungan	1	0
7	Menghentikan pemberian cairan oralit ketika balita tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair	1	0
8	Penanganan diare pada balita tidak cukup dengan memberikan cairan oralit sesuai tingkat diare yang diderita balita	1	0
9	Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan merupakan langkah mencegah diare pada balita	1	0
10	Menghentikan pemberian cairan oralit ketika balita tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair	1	0
11	Sebelum memberi makan pada anak ibu harus mencuci tangan terlebih dahulu menggunakan sabun	1	0
12	Apabila balita diare tidak juga kunjung sembuh maka harus dibawa ke Puskesmas/ Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	1	0

D. KUESIONER KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Apakah anak balita Ibu pernah mengalami diare pada tahun 2023	0	1

DATA OUTPUT SPSS PENELITIAN

Frequency Table

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	63	65,6	65,6	65,6
	Dewasa Akhir	33	34,4	34,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Tinggi	67	69,8	69,8	69,8
	Pendidikan Rendah	29	30,2	30,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	49	51,0	51,0	51,0
	Tidak Bekerja	47	49,0	49,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

JUMLAH ANGGOTA KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 Orang	6	6,3	6,3	6,3
	3 Orang	58	60,4	60,4	66,7
	4 Orang	25	26,0	26,0	92,7
	> 5 Orang	7	7,3	7,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

PENGETAHUAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	63	65,6	65,6	65,6
	Kurang Baik	33	34,4	34,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

SIKAP IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	58	60,4	60,4	60,4
	Negatif	38	39,6	39,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

KEJADIAN DIARE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Diare	37	38,5	38,5	38,5
	Diare	59	61,5	61,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

PENGETAHUAN IBU * KEJADIAN DIARE

Crosstab

			KEJADIAN DIARE		Total
			Tidak Diare	Diare	
PENGETAHUAN IBU	Baik	Count	34	29	63
		% within PENGETAHUAN IBU	54,0%	46,0%	100,0%
	Kurang Baik	Count	3	30	33
		% within PENGETAHUAN IBU	9,1%	90,9%	100,0%
Total		Count	37	59	96
		% within PENGETAHUAN IBU	38,5%	61,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,413 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	16,567	1	,000		
Likelihood Ratio	20,952	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,221	1	,000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUAN IBU (Baik / Kurang Baik)	11,724	3,240	42,424
For cohort KEJADIAN DIARE = Tidak Diare	5,937	1,971	17,884
For cohort KEJADIAN DIARE = Diare	,506	,380	,676
N of Valid Cases	96		

SIKAP IBU * KEJADIAN DIARE

Crosstab

			KEJADIAN DIARE		Total
			Tidak Diare	Diare	
SIKAP IBU	Positif	Count	34	24	58
		% within SIKAP IBU	58,6%	41,4%	100,0%
SIKAP IBU	Negatif	Count	3	35	38
		% within SIKAP IBU	7,9%	92,1%	100,0%
Total		Count	37	59	96
		% within SIKAP IBU	38,5%	61,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24,940 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	22,844	1	,000		
Likelihood Ratio	28,335	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	24,680	1	,000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for SIKAP IBU (Positif / Negatif)	16,528	4,551	60,023
For cohort KEJADIAN DIARE = Tidak Diare	7,425	2,454	22,471
For cohort KEJADIAN DIARE = Diare	,449	,326	,619
N of Valid Cases	96		

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI/PENULIS



Ai imas , lahir di Sumedang 06 Mei 1995, Alamat di Dsn.Sukasari Ds. Sukasari, RT 005/rw 001 Kec. Sukasari, Kab, Sumedang,Jawa Barat. Penulis merupakan anak kedua dari Bapak Atang dan Ibu Warning. Menempuh pendidikan di SD di SDN 1 Sukasari 2001-2006 , SMPN 1 Sukasari 2007-2009, SMK Farmasi YPIB Tanjungsari 2010-2013, dan melanjutkan pendidikannya di Universitas AKPER PEMKAB Sumedang Prodi D3-Keperawatan pada tahun 2013-2016. Pada Tahun 2022 penulis melanjutkan pendidikan S1 keperawatan di

Universitas MH thamrin Jakarta.

Selain kuliah penulis juga seorang Ibu Rumah Tangga dan Seorang perawat yang bekerja di RS Pindad Bandung dari tahun 2018. Kemudian penulis daftar kuliah dan sampai dengan penulisan skripsi ini, penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa Program Pendidikan S1 di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan MH Thamrin Jakarta.

Dengan ketekunan dan motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dengan penulisan tugas akhir skripsi ini, penulis dapat memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan. Akhir kata, penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung"

Karena sejatinya kesempurnaan hanya milik Sang Maha Pencipta, maka penulis sangat mengharapkan kritik dan saran mengenai skripsi ini, yang dapat disampaikan kepada penulis di alamat email aiimas.kartini95@gmail.com, atau No. HP: 082315393423.