

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara

Nama : Hikmah Agustin Lestari Harefa

NPM : 20000052

Dosen Pembimbing I



dr. Surjit Singh, Sp.F(K), Mbbs, DFM

Dosen Pembimbing II



dr. Sulda Sp.PA

Dosen Penguji



Prof. dr. Bistok Saing, Sp.A (K)

Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran



dr. Ade Pryta R. Simaremare, M. Biomed

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas HKBP Nommensen



(Dr. dr. Leo Simanjuntak, Sp. OG)

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare merupakan penyakit yang sering kali terjadi pada anak-anak. Diare merupakan suatu kondisi dimana tinja encer yang disebabkan oleh infeksi yang menyebabkan frekuensi buang air besar > 3 kali dalam sehari. Menurut *World Health Organization (WHO)*, diare adalah Buang Air Besar (BAB) lebih dari 3 kali dalam 24 jam dengan konsistensi feses yang lebih encer dari biasanya.¹ Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (KEMENKES) mendefinisikan diare sebagai keluarnya cairan abnormal atau tinja yang tidak berbentuk (cair), yang disertai dengan peningkatan frekuensi buang air besar (BAB) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari.² Diare adalah kondisi tidak normal dimana terjadi penyerapan air dan elektrolit menjadi sekret. Peningkatan kadar air tinja (diatas nilai normal pada bayi dan anak kecil sekitar 10 ml/kg/hari atau pada orang muda dan dewasa lebih dari 200 g/hari) disebabkan oleh ketidakseimbangan fisiologi proses usus kecil dan usus besar yang terlibat dalam penyerapan ion, substrat organik dan air.³

Diare pada balita menjadi masalah kesehatan yang serius pada negara-negara berkembang. Diare membunuh sekitar 525.000 anak di bawah lima tahun setiap tahun.¹ Di seluruh dunia, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2019 menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab kematian ke dua pada anak serta bertanggung jawab atas kematian 760.000 anak.⁴ Data KEMENKES RI 2020, jumlah rekapitulasi Kejadian Luar Biasa (KLB) diare balita di Indonesia dari tahun 2010-2020 terjadi peningkatan, yaitu 1,74% meningkat menjadi 4,00% pada tahun 2020.⁵ Sedangkan berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat, KEMENKES RI 2022 penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita adalah diare dengan angka presentase sebesar 10,3%.⁶

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi diare pada balita di Sumatera Utara sebesar 69.517.⁷ Angka ini mengalami peningkatan berdasarkan data Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara 2022 terdapat 205.155 kasus diare. Tingkat kejadian tertinggi berada di daerah Kabupaten Deli Serdang sebesar 33.771 kasus, disusul pada daerah Kabupaten Karo 27.450 dan di Nias Utara sebanyak 297 kasus.⁸ Diare menyebabkan kematian karena kekurangan cairan dan

menyebabkan dehidrasi berat. Kejadian diare mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak. Sekitar 80% kematian diare disebabkan oleh air kotor, sanitasi yang tidak memadai dan kebersihan yang buruk. Mikroorganisme penyebab diare menyebar dari feses seseorang ke mulut orang lain, biasanya melalui air, makanan, atau benda yang terkontaminasi. Air, makanan dan benda-benda yang terkontaminasi tinja dengan berbagai cara seperti : orang dan hewan buang air besar pada atau di dekat sumber air minum, pedagang yang tidak mencuci tangan sebelum memasak, orang dengan tangan kotor menyentuh gagang pintu, alat makan, alat masak, dan sebagainya.⁹

Diare dapat disebabkan oleh berbagai penyakit dan kondisi, infeksi virus seperti *Rotavirus*, *Rorovirus*, dan *Gastroenteritis virus*, infeksi bakteri seperti *Salmonella* dan *E. coli*, infeksi parasit penyakit usus intoleransi makanan seperti intoleransi laktosa.^{9,10} *Rotavirus* adalah penyebab diare akut yang paling umum di seluruh dunia.⁹

Ibu sebagai pengasuh utama anak sangat berperan penting dalam pencegahan dan pengobatan diare pada anak balita. Tingkat pengetahuan ibu tentang diare mempengaruhi cara pencegahan dan penanggulangan diare anak utamanya balita. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu mengenali gejala gejala diare pada anak di bawah lima tahun, mengelolanya dengan baik dan mencegah diare pada anak balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yulia dkk, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lappade kota Parepare.¹¹ Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia Dwi Mega pada tahun 2020 di Puskemas Mangkalang, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita.¹² Oleh karena itu, penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita penting dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan angka kejadian diare pada balita.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada pada balita?

1.3. Hipotesis

Terdapat hubungan signifikansi antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di puskesmas Lotu
2. Mendistribusikan gambaran responden dari ke dua variable yaitu pengetahuan ibu dan kejadian diare pada balita
3. Mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Puskesmas Lotu

1.5. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti terhadap hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita.

2. Bagi Institut

Penelitian ini diharapkan dapat berguna dan dilanjutkan untuk referensi institusi terkait hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita

3. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal penanganan dan pencegahan diare pada balita

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi pada masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita, agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka dalam mencegah dan menangani diare pada anak balita

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Diare

2.1.1. Definisi

Diare merupakan suatu keadaan ketika keluarnya cairan yang abnormal atau tinjanya tidak berbentuk dan terjadi peningkatan frekuensi BAB. Feses dengan jumlah <200g/hari harus dapat dibandingkan dengan kejadian diare, karena suatu algoritma diagnostik dan terapeutik berbeda. *Pseudodiare* atau seringnya seseorang buang air sering dikaitkan dengan rektal sedangkan tinja yang keluar tidak sadar dari dubur paling sering diakibatkan oleh gangguan nueromaskular atau masalah struktural anorektal, jika suatu kejadian diare terus memburuk dapat mengakibatkan inkontinensia.¹³ Sebagian besar episode diare bersifat sementara dan sembuh sendiri atau diobati dengan obat-obatan tanpa resep. Namun diare mungkin persisten atau rumit oleh rasa sakit, demam, pendarahan dubur, atau faktor lain yang membawa pasien ke pelatihan medis.¹⁴

2.1.2. Epidemiologi

Diseluruh dunia terdapat >1 miliar orang atau lebih menderita diare akut terdapat 90% kasus diare akut disebabkan oleh suatu infeksi yang pada umumnya sering dialami penderita berupa muntah, demam dan sakit perut sisanya 10% di sebabkan oleh obat-obatan, untuk diare kronis tidak diketahui pasti angka penderitanya akan tetapi diketahui bahwa penderita diare kronis tinggi. Menurut survey populasi Amerika Serikat menempatkan bahwa prevalensi untuk diare kronis sekitar 2-7% pada wanita akan lebih sering mengalami diare dibandingkan pria.¹³

2.1.3. Klasifikasi

Diare dapat di klasifikasikan berdasarkan lamanya yaitu :

1. Diare akut

Diare akut adalah suatu bentuk keadaan dimana seorang penderita akan mengalami diare dengan waktu < 2minggu.

2. Diare persistent

Diare persisten adalah suatu keadaan dimana seorang penderita akan mengalami diare dengan durasi diare 2-4 minggu

3. Diare kronik

Diare kronik adalah diare yang terus menerus berlangsung >4 minggu dan diperlukannya perhatian khusus.

Adapun klasifikasi klinis penyakit yang berhubungan dengan diare :

1. Diare menular akut

- a. Yang berkaitan dengan enterotoksin : toksin kolera, enterotoksin *Eschericia coli* yang labil di lingkungan panas, enterotoksin *E.coli* yang stabil di lingkungan panas, eksterotoksin kolera aksesoris, dan sebagainya
- b. Yang berkaitan dengan enteroadesif : kumpulan *E.coli* yang adheren
- c. Yang berkaitan sitotoksin : *E.coli* enteropatogen, toksin mirip-shiga dan sebagainya
- d. Diare akibat virus : *Rota, Adeno, Norwalk* dan sebagainya.
- e. Yang berkaitan dengan parasite : *Giardia, Cryptosporidium, Isospora*
- f. Mekanisme tidak diketahui : anaerob, giardia
- g. Mekanisme berlendir : patogen apapun yang menyebabkan diare berair atau disentri
- h. Diare yang berkaitan dengan antibiotik : *Clostridium Difficile*

2. Diare yang berlarut-larut

Diare kronis :

- a. Sindrome malabsorpsi
- b. Sindrome malabsorpsi sekunder
- c. Faktor lumen
- d. Gangguan transportasi melalui pembuluh darah dan limfe
- e. Defisiensi pankreas dan empedu
- f. Sindrome malabsorpsi primer : sariawan tropis
- g. Penyakit usus inflamasi
- h. Diare akibat gangguan sistem imun
- i. Sindrome usus iritasi.¹⁵

2.1.4. Etiologi/Penyebab Diare

Infeksi saluran pencernaan diakibatkan oleh berbagai enteropatogen, bakteri, parasit, dan virus manifestasi klinis saluran pencernaan tergantung oleh organisme dan hospes, meliputi diare cair, diare berdarah, infeksi tidak bergejala, dan diare kronis. Diagnosis etiologi dapat dilakukan dari epidemiologi, pemeriksaan fisik, manifestasi klinis, pemeriksaan fisik, patosifilogi enteropatogen. Tipe dasar diare infeksi akut merupakan radang dan non radang.¹⁶ Pada umumnya seseorang yang menderita diare akut disebabkan oleh infeksi virus tetapi diare akut dapat sembuh dengan sendirinya sedangkan diare kronis penyebab utamanya malabsorpsi, radang usus, dan penggunaan dari efek samping obat.¹⁰ Pada umumnya penyebab diare pada anak disebabkan oleh *Rotavirus* dan *Escherichia coli*. Penyebab *E.coli* dapat melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi dan juga dapat melalui kontak dengan orang yang terinfeksi atau hewan sebagai vektor. Penyebaran *E.coli* juga dapat melalui daging sapi yang tidak masak dengan tepat, buah-buahan dan sayuran mentah, dan air yang tidak sehat.¹⁷ Sedangkan penyebaran *Rotavirus* melalui fekal-oral dan kontak orang ke orang.

Berikut agen-agen penyebab diare :

Tabel 2. 1 Agen Penyebab Diare¹⁶

Bakteri	Virus	Parasit
<i>Aeromonas sp.</i>	<i>Astrovirus</i>	<i>Cryptosporidium</i>
<i>Bacillus cereus</i>	<i>Kalivirus</i>	<i>Cyclospora spp</i>
<i>Clostridium difficile</i>	<i>Koronavirus</i>	<i>Entamoeba histolytica</i>
<i>Escherichia coli</i>	<i>Adenovirus</i>	<i>Enterocytozoon bienersi</i>
<i>Plesiomonas shigellois</i>	<i>Virus Norwalk</i>	<i>Giardia lamblia</i>
<i>Salmonella</i>	<i>Rotavirus</i>	<i>Isospora belli</i>
<i>Shigella</i>		<i>Strongyloides stercoralis</i>
<i>Staphylococcus aureus</i>		
<i>Vibrio cholerae</i>		
<i>Vibro parahaemolyticus</i>		
<i>Yersina enterocolitica</i>		

Tabel 2. 2 Penyebab Diare Noninfeksius¹⁶

<p>Kesukaran makan</p> <p>Cacat Anatomik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Malrotasi b. Duplikasi usus c. Penyakit hirschprung d. Keterjepitan (impaction) tinja e. Sindrom usus pendek f. Atrofi mikrovili g. striktura 	<p>Keracunan Makanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Logam berat • Skombroid • Siguatera • Jamur <p>Neoplasma</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Neuroblastoma b. Ganglioneurama c. Feokromositoma d. Karsinoid e. Sindrom Zollinger-Ellison f. Sindrom peptide intestinal g. Vasoaktif
<p>Malabsorpsi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Defisiensi disakaridase b. Malabsorpsi monosakarida c. Glukosa-galaktosa d. Insufisiensi pankreas e. Kistik fibrosis f. Sindrom Shwachmann g. Garam empedu intralumen mengurang h. Kolestatis i. Intoleransi fruktosa heriditer j. Abetalipoproteinemia k. Penyakit seliak 	<p>Macam -macam</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Alergi susu b. Penyakit Crohn (enteritis regional) c. Disautonomia Familial d. Penyakit defisiensi umum e. Enteropati kehilangan-protein f. Kolitis Ulseratif g. Enteropatika akrodermatitis h. Penyakit hartnup i. Penyalahgunaan pencahar j. Gangguan mobilitas

2.1.5. Faktor Resiko

Penderita yang beresiko terkena diare antara lain :

1. Berpergian ke suatu daerah berkembang/terbelakang
2. Mengonsumsi makanan yang kurang higienitasnya (misalnya produk susu yang tidak dipasteurisasi, daging setengah matang, makanan laut)
3. Berenang atau meminum air tawar yang belum diolah
4. Higienitas personal dan masyarakat yang buruk (misalnya jarang melakukan cuci tangan saat selesai melakukan aktivitas)
5. Berpergian atau kunjungan ke peternakan atau didapati kontak dengan hewan peliharaan yang diare
6. Obat-obatan baru atau (misalnya antibiotik)

2.1.6. Dampak/Akibat Diare

1. Dehidrasi

Dehidrasi adalah salah satu akibat paling serius dari diare pada anak. Kehilangan cairan yang signifikan melalui tinja cair dapat menyebabkan penurunan kadar cairan dalam tubuh. Gejala dehidrasi dapat mencakup mulut kering, mata cekung, menurunnya produksi urin, kelelahan, dan nadi yang cepat. Dehidrasi dapat mengancam nyawa jika tidak segera diatasi¹.

2. Penurunan berat badan

Anak yang mengalami diare berat dapat mengalami penurunan berat badan yang signifikan dalam waktu singkat. Ini dapat berdampak negative pada pertumbuhan dan perkembangan anak¹⁸.

3. Gangguan elektrolit

Diare yang berkepanjangan dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dalam tubuh anak, seperti natrium, kalium, dan klorida. Ketidakseimbangan elektrolit dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk aritmia jantung¹.

4. Penurunan daya tahan tubuh

Anak yang sering menderita diare dapat mengalami penurunan daya tahan tubuh, yang membuat mereka rentan terhadap infeksi lainnya¹⁹

2.1.6. Pencegahan Diare

Pendidikan merupakan suatu hal yang sangat penting perannya dalam pencegahan dan pengobatan tentang penyakit diare. Mencuci tangan dengan baik dan benar dapat mengurangi penyebaran diare menular. Pasien yang telah di diagnosis dengan diare menular tidak diperkenankan untuk sementara waktu untuk bekerja dan sekolah sampai gejala dari penyakit tersebut hilang keberadaannya. Untuk memangkas kemungkinan terjadinya suatu penyakit diare saat dalam perjalanan, seorang penderita dianjurkan untuk meminum air kemasan, menghindari buah dan sayur-sayuran mentah dan hanya memakan makanan yang panas dan sudah dimasak dengan baik dan benar saat berpergian ke negara berkembang, air kemasan juga diperlukan saat sikat gigi.

2.1.8. Tatalaksana Diare

Strategi dalam pengendalian dan penanganan diare oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagaimana yang telah di rekomendasikan oleh WHO dikenal dengan LINTAS diare yaitu Lima Langkah Tuntas Diare.

1. Berikan oralit

Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare yang mana oralit merupakan campuran garam elektrolit, seperti Natrium Klorida (NaCl), Kalium Klorida (KCL), dan trisodium sitrat hidrat, serta glukosa anhidrat. Ini dapat diberikan segera setelah mengalami diare, sampai diare berhenti.

- a. Anak kurang dari 1 tahun diberi 50-100 cc cairan oralit setiap kali buang air besar
- b. Anak lebih dari 1 tahun diberi 100-200 cc cairan oralit setiap kali buang air besar

2. Berikan Zinc selama 10 hari berturut-turut.

Pada saat diare, anak akan kehilangan zinc dalam tubuhnya. Pemberian zinc mampu menggantikan kandungan zinc alami tubuh yang hilang tersebut dan mempercepat penyembuhan diare. Zinc juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah resiko terulang. Zinc diberikan selama 10 hari berturut-turut dengan dosis sebagai berikut.

- a. Balita umur < 6 bulan : ½ tablet (10mg)/hari
- b. Balita umur > 6 bulan : 1 tablet (20mg)/hari

3. Teruskan ASI-makanan

Asi merupakan sumber gizi utama bagi bayi yang belum bisa mengonsumsi makanan padat, untuk itu dianjurkan selama masa diare bayi hanya cukup mendapatkan asi untuk mencegah diare dan meningkatkan sistem imunitas tubuh bayi. Sedangkan untuk balita dianjurkan untuk susu formula dan memperhatikan makanan yang akan dikonsumsi oleh sang anak.

4. Berikan antibiotik secara selektif

Tidak semua kasus diare membutuhkan antibiotik. Antibiotik hanya diberikan jika ada indikasi seperti diare berdarah atau diare karena kolera atau diare dengan disertai penyakit lain.

5. Berikan nasihat pada ibu/keluarga

Keluarga sebagai lingkungan anak utamanya ibu sebagai pengasuh anak perlu diberikan nasihat tentang cara pemberian oralit, zinc, asi/makanan dan tanda-tanda untuk segera membawa anaknya ke petugas kesehatan jika :

- a. Buang air besar cair lebih sering (>3x sehari)
- b. Muntah berulang-ulang
- c. Mengalami rasa haus yang nyata
- d. Makan dan minum sedikit
- e. Demam
- f. Tinja berdarah
- g. Tidak membaik dalam 3 hari²⁰

2.2. Pengetahuan Ibu

2.2.1. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pemikiran dengan kenyataan dengan kenyataan atau dengan pikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal. Pengetahuan merupakan bahan bagi ilmu. Apabila pengetahuan itu kejadian atau pembuktiannya berulang, maka pengetahuan akan menjadi ilmu.²¹

Menurut Notoatmojo pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan bau.²²

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cyle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang di berikan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari

formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan anak - anak yang cukup gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau mengikuti KB dan sebagainya.²³

2.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan yang mana sifatnya berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Namun perlu ditekankan bahwa berpendidikan rendah bukan berarti mutlak pengetahuan yang dimikinya adalah rendah.

2. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

3. Usia

Dalam memperoleh pengetahuan, usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir. Semakin bertambah usia, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.²⁴

2.2.3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu baik dan kurang²³. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 60% dari jumlah pertanyaan dan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar <60% dari jumlah pertanyaan.²⁵

Create supportive environment atau menciptakan lingkungan yang mendukung merupakan peranan besar untuk mendukung seseorang atau mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang.²⁵ Pertumbuhan dan perkembangan seorang anak tidak terlepas dari tanggung jawab orang tua maupun keluarga. Orang tua dan orang-orang yang terdekat dengan kehidupan anak, memberi pengaruh yang sangat besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.²⁶ Orang tua harus turut andil dalam perannya sebagai orang tua untuk bersama-sama dengan anak mempelajari bagaimana pentingnya menjaga protokol kesehatan. Selain itu, harus mampu menjaga dirinya sekaligus anak-anaknya agar tetap dalam keadaan bugar. Hal tersebut dilakukan agar anak-anaknya tetap dalam kondisi prima, baik jasmani maupun mentalnya.²⁷

Rompas, dkk dalam (Kurniati, et al), menyatakan bahwa orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam hal mendidik anak, salah satunya menjadi dan memberikan contoh yang baik untuk anak, selain itu memberikan peringatan dan nasihat pada anak merupakan hal penting yang harus dilakukan agar orang tua selalu hidup bersih kepada anak.²⁸ Peran orang tua di rumah sangatlah penting dalam memberikan edukasi kepada anak untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, edukasi tersebut dapat disampaikan kepada anak dengan memberikan contoh untuk selalu mencuci tangan setelah ber-aktifitas di luar, hal tersebut dinilai penting untuk meningkatkan kesadaran mengenai kebersihan lingkungan.²⁹

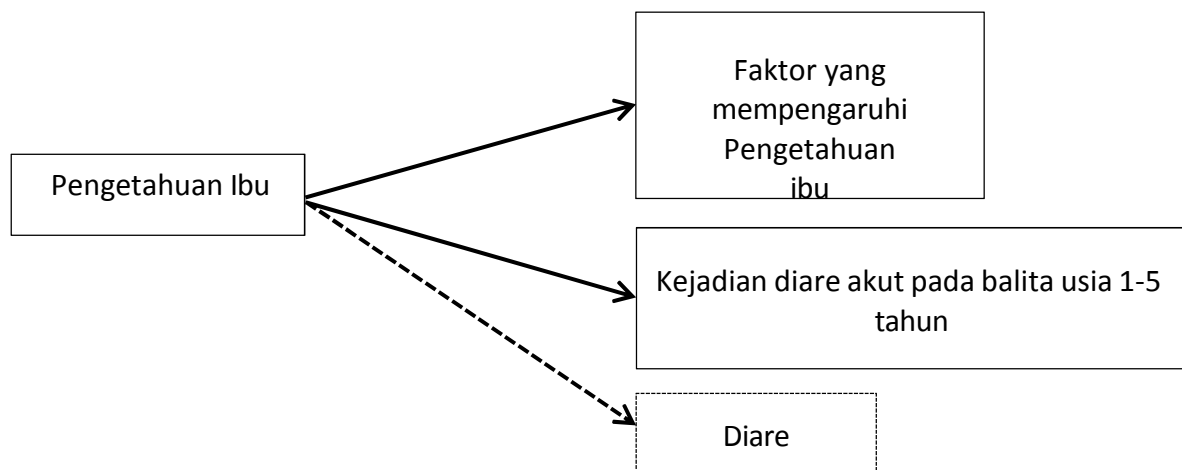
Ibu merupakan tempat dimana seorang anak dapat menerima pembelajaran pertamanya, guru bagi seorang anak, dan juga sebagai teladan bagi anak. Ibu adalah segalanya bagi anak, baik buruk perkembangan seorang anak akan bergantung terhadap bagaimana cara seseorang ibu membinanya.³⁰ Peranan seorang ibu lebih besar dari pada peranan seorang ayah, dimana ibu memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan terhadap seorang anak karena ibu merupakan guru pertama bagi sang anak.


Peranan ibu dapat dirasakan saat anak berada dalam kandungan hingga tumbuh menjadi dewasa.

Ibu dalam peranannya sebagai orang tua harus dapat memberi edukasi dan contoh kepada anak, seharusnya memiliki pengetahuan untuk itu. Sebagaimana WHO menyatakan bahwa diare menjadi penyebab kematian anak ke dua pada tahun 2019, seorang ibu perlu memiliki pengetahuan tentang apa itu defenisi diare, bagaimana cara penularannya, apa saja penyebabnya, serta bagaimana cara mencegahnya.

2.2.4. Kerangka Teori

Tabel 2. 3 Kerangka Teori



Variabel yang diteliti : 

Variabel yang tidak diteliti : 

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan September hingga bulan Oktober tahun 2023

3.3. Populasi Penelitian

3.3.1. Populasi Target

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun

3.3.2. Populasi Terjangkau

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Lotu.

3.4. Sampel Dan Cara Pemilihan Sampel

3.4.1. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita usia 1-5 tahun yang berkunjung di Puskesmas Lotu

3.4.2. Cara Pemilihan Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan pemilihan sampel menggunakan *consecutive sampling* yaitu dengan menunggu semua ibu yang datang berobat dan mempunyai balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Lotu.

3.4.3. Estimasi besar sampel

Pengambilan besar sampel dilakukan dengan rumus penelitian analitik korelatif kategorikal tidak berpasangan

$$n = \left\lceil \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5|n[(1+r)/(1-r)]} \right\rceil^2 + 3$$

$$n = \left\lceil \frac{1,64 + 1,28}{0,5|n[(1+0,4)/(1-0,4)]} \right\rceil^2 + 3$$

$$n = 50,51$$

dengan demikian, besar sampel dalam penelitian ini adalah 51 sampel.

Keterangan :

n : Besar sampel minimal

α : Kesalahan tipe 1

β : Kesalahan tipe 2

Z_{α} : Deviat baku alfa = 1,64

Z_{β} : Deviat baku beta = 1,28

r : Korelasi minimal yang dianggap bermakna = 0,4

3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.5.1. Kriteria Inklusi

1. Ibu yang mempunyai balita
2. Berada di wilayah Puskesmas lotu
3. Bersedia ikut serta dalam penelitian

3.5.2. Kriteria Eksklusi

Belum menamatkan diri dari Sekolah Menengah Pertama

3.6. Cara Kerja

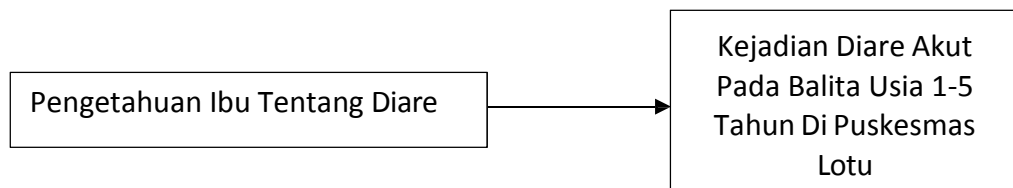
1. Peneliti meminta surat izin dari Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nomensen Medan untuk melakukan penelitian
2. Peneliti membawa surat izin penelitian ke Puskesmas Lotu

3. Setelah disetujui, peneliti menggunakan *consecutive sampling* dengan menunggu ibu yang datang berobat dan mempunyai balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Lotu
4. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dan manfaat penelitian
5. Setelah memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan, responden yang bersedia dipersilahkan mengisi *informed consent* dan kuesioner
6. Responden yang telah bersedia, kemudian mengisi kuesioner yang telah disiapkan
7. Peneliti mengumpulkan dan menganalisa data untuk memperoleh hasil penelitian

3.7. Identifikasi Variabel

1. Variable Independen : Pengetahuan ibu tentang diare
2. Variabel Dependent : Kejadian diare akut pada balita

3.8. Kerangka Konsep



3.9. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Pengetahuan ibu merupakan kemampuan ibu dalam memahami segala sesuatu yang berhubungan tentang diare meliputi pengertian diare, penularan diare, penyebab diare, cara mencegah dan cara mengatasi diare pada balita usia 1-5 tahun.	Kuesioner	1. Dinyatakan baik bila mampu menjawab dengan benar ≥ 11 pertanyaan 2. Dinyatakan kurang bila mana hanya mampu menjawab ≤ 10 pertanyaan	Ordinal
2.	Usia	Usia dalah suatu ukuran yang menggambarkan periode waktu yang telah berlalu sejak suatu peristiwa tertentu terjadi untuk mengidentifikasi sejauh mana perkembangan, pertumbuhan, atau	Kuesioner	0 (12-16 Tahun) = remaja awal 1 (17-25 Tahun) = remaja akhir 2 (26-35 Tahun) = dewasa awal 3 (46-55 Tahun) = Lansia awal	Nominal

		penuaan telah terjadi			
3.	Pendidikan	Pendidikan adalah proses formal atau informal di mana individu memperoleh pengetahuan, keterampilan, nilai, dan pemahaman yang dapat membentuk perkembangan intelektual, sosial, dan pribadinya.	Kuesioner	1= SMP 2= SMA 3= Diploma/Sarjana	Nominal
4	Pekerjaan	Pekerjaan adalah aktifitas atau tugas yang dilakukan individu atau kelompok orang sebagai bagian dari usaha untuk mendapatkan penghasilan, memenuhi kebutuhan, atau mencapai terntu yang mana dapat melibtakan pelatihan atau pendidikan tertentu	Kuesioner	0= tidak bekerja 1= bekerja	Nominal

		serta berperan penting dalam membentuk identitas sosial, status ekonomi, dan kualitas hidup seseorang.			
5	Pengalaman	Pengalaman adalah kejadian atau situasi yang dialami oleh individual atau makhluk hidup, yang melibatkan interaksi dengan lingkungan atau stimulus tertentu, yang mempengaruhi persepsi, emosi, kognisi, dan perilaku.	Kuesioner	0= anak pertama 1=>1 anak	Nominal
6	Kejadian diare	Kejadian diare pada balita yaitu yaitu frekuensi BAB yang lebih dari 3x dalam sehari dengan tinja yang lembek bahkan cair dengan atau tanpa darah atau lendir.	Kuesioner	0 = tidak mengalami diare 1 = mengalami diare	Nominal

3.10 Analisis Data

3.10.1 Analisa Data Univariat

Analisis univariat yang dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi ataupun frekuensi dari penelitian ini didapatkan dengan menggunakan sistem perangkat lunak komputer

3.10.2. Analisa Data Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Lotu

