

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kulit adalah bagian terluar dari tubuh yang menutupi semua organ-organ tubuh manusia. Kulit orang dewasa memiliki luas sekitar 1.5 m<sup>2</sup> dengan berat kira-kira 15% dari berat badan. Ketebalan kulit disetiap lokasinya pasti berbeda-beda. Contohnya, kulit dibagian telapak kaki dan tangan tampak jauh lebih tebal, sedangkan dibagian wajah, paha, dan dada tampak lebih tipis. Kulit juga sangat kompleks, elastis dan serta sensitif, serta bervariasi pada keadaan iklim, umur, ras, seks, dan lokasi tubuh.<sup>1</sup>

Kulit pada balita tentu saja berbeda dengan kulit orang dewasa. Kulit balita yang cukup bulan, pada umumnya halus, lembut dan padat dengan sedikit pengelupasan, terutama dibagian telapak tangan, kaki dan selangkangan.<sup>2</sup> Kulit balita jauh lebih tipis dibanding kulit orang dewasa. Itu dikarenakan kondisi kulit balita yang belum matur dan fungsi yang belum sepenuhnya matang.<sup>3</sup> Oleh karena itu, kulit balita yang masih sangat sensitif sangat mudah terluka oleh goresan atau gesekan.<sup>4</sup> Dengan demikian, perlu dilakukan perawatan untuk melindungi dan mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit.<sup>5</sup>

Perawatan kulit merupakan bagian dari perawatan umum yang tujuannya untuk mempertahankan *hygiene* pada anak itu sendiri, agar kulit bebas dari gangguan penyakit dan tetap sehat.<sup>6</sup> Perawatan kulit balita dapat dilakukan dari kegiatan sehari-hari. Contohnya dengan cara membersihkan rambut, mengganti popok balita, memandikan balita secara teratur, mengganti baju balita apabila baju tersebut lembab atau basah, dan memilih pakaian yang mudah menyerap keringat. Dengan dilakukannya perawatan kulit balita secara tepat dan rutin, maka kulit balita akan terlihat sehat.<sup>7</sup> Kelainan pada kulit balita dapat terjadi apabila perawatan kulit tidak

dilakukan secara tepat dan rutin. Salah satu kelainan kulit yang dapat terjadi pada balita yaitu gatal, kemerahan, keropeng, mudah terkelupas dan benjolan-benjolan kecil (papul).<sup>8</sup> Peran orang tua sangat diperlukan dalam menjaga kesehatan kulit balita yang tepat, diperlukan pengetahuan yang benar.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Meningkatnya pengetahuan seseorang dapat membentuk kepercayaan diri. Selain itu pengetahuan dapat mengubah sikap dan perilaku terhadap sesuatu hal. Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek, dimana sikap merupakan proses kelanjutan setelah seseorang mengetahui. Dan perilaku adalah aktifitas yang dilakukan oleh makhluk hidup sebagai respon yang diberikan oleh seseorang terhadap rangsangan atau stimulus yang diterima. Oleh karena itu, pengetahuan sangat diperlukan dalam menjaga kesehatan kulit bayi, karena orang tua terkhususnya ibu adalah orang yang paling dekat dengan balita dan bertanggungjawab dalam merawat balita.<sup>9</sup>

Oleh Karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu tentang Perawatan Kulit Balita di Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul Tahun 2017” guna mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan kulit.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu-ibu tentang Perawatan Kulit Balita di Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul Tahun 2017?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk Mengetahui gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu terhadap Perawatan Kulit Balita di Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul Tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan kulit balita.
2. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu tentang perawatan kulit balita.
3. Untuk mengetahui gambaran perilaku ibu tentang perawatan kulit balita.

## **1.4. Manfaat Hasil Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat kepada penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan dan sikap kepada ibu tentang perawatan kulit pada balita.

### **1.4.2 Manfaat pada masyarakat**

Diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat khususnya ibu agar lebih memperhatikan dan menjaga kesehatan kulit balita.

### **1.4.3 Manfaat kepada dinas kesehatan.**

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada Tenaga Kesehatan dan Dinas Kesehatan dalam membuat kebijakan tentang pentingnya pengetahuan dan sikap ibu dalam perawatan kulit balita, serta memberi informasi mengenai faktor-faktor yang harus dihindari dan yang harus diperhatikan.

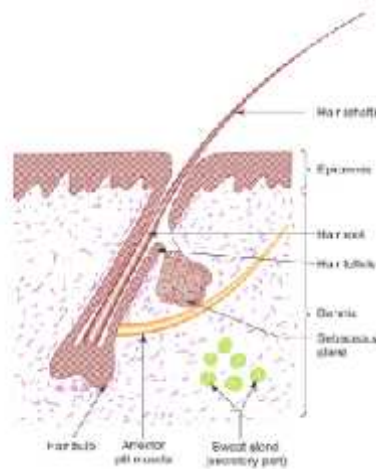
## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Definisi Kulit

Defenisi kulit menurut kamus dorland adalah, penutup luar tubuh, atau kulit, termasuk berbagai lapisan dan struktur pelengkapya, pada manusia, terdiri dari epidermis, dermis, jaringan subkutan, rambut, kuku, kelenjar kulit, payudara, dan kelenjar mammaaria.<sup>10</sup>

#### 2.2. Histologi Kulit



Gambar 2.1. Histologi kulit.<sup>11</sup>

Kulit merupakan "selimut" yang menutupi permukaan tubuh dan memiliki fungsi utama sebagai pelindung dari berbagai macam gangguan dan rangsangan luar. Fungsi perlindungan ini terjadi melalui sejumlah mekanisme biologis, seperti pembentukan lapisan tanduk secara terus-menerus (keratinisasi dan pelepasan sel-sel yang sudah mati), respirasi dan pengaturan suhu tubuh, produksi sebum dan keringat, dan pembentukan pigmen melanin untuk melindungi kulit dari bahaya sinar

ultraviolet matahari, sebagai peraba dan perasa, serta pertahanan terhadap tekanan dan infeksi dari luar. Selain itu, kulit merupakan suatu kelenjar holokrin yang besar<sup>12</sup>

Kulit juga merupakan alat tubuh yang terberat dan terluas ukurannya, yaitu 15 persen dari berat tubuh dan luasnya 1,50-1 m<sup>2</sup>. Rata-rata tebal kulit 1-2 mm. Paling tebal (6 mm) terdapat di telapak tangan dan kaki dan paling tipis (0,5 mm) terdapat di penis.<sup>13</sup>

Kulit terdiri dari dua lapisan, yaitu epidermis dan dermis. Epidermis, yang merupakan lapisan paling terluar, dan aksesoris-aksesorinya (rambut, kuku, kelenjar sebacea, dan kelenjar keringat) berasal dari lapisan ectoderm embrio. Dermis berasal dari mesoderm.<sup>14</sup>

## 1. Epidermis

Terdapat empat jenis sel di epidermis kulit, dengan keratinosit sebagai sel dominan. Keratinosit membalah, bertumbuh, bergerak keatas, dan mengalami keratinisasi atau kornifikasi, dan membentuk lapisan epidermis protektif bagi kulit . epidermis terdiri dari epitel berlapis gepeng dengan lapisan tanduk. Terdapat jenis sel lainnya yang lebih sedikit di epidermis. Sel – sel ini adalah melanosit, sel Ingerhans, sel markel, yang terselip diantara keratinosit di epidermis. Di kulit tebal atau epidermis, dapat dikenali adanya lima lapisan sel yaitu :

### a. Lapisan basale

Lapisan basal (*stratum basale*) terdiri atas selapis sel kuboid atau kolumnar basofilik yang terletak di atas membran basal pada perbatasan epidermis-dermis. Stratum basale ditandai dengan tingginya aktivitas mitosis dan bertanggung jawab, bersama dengan bagian awal lapisan berikutnya atas produksi sel-sel epidermis secara berkesinambungan. Meskipun sel punca untuk keratinosit ditemukan di lapisan basal, lokus untuk sel tersebut juga ditemukan di tonjolan khusus selubung folikel rambut yang bersambung

dengan epidermis. Epidermis manusia diperbarui setiap 15-30 hari, bergantung pada usia, bagian tubuh, dan faktor lain. Semua keratinosit dalam stratum basale mengandung filamen keratin intermediet berdiameter 10  $\mu\text{m}$  yang terdiri atas keratin. Sewaktu sel berpindah ke atas, jumlah dan tipe filamen keratin juga bertambah sehingga mencapai setengah jumlah protein total di lapisan terluar.<sup>15</sup>

**b. Lapisan spinosum**

Lapisan spinosa (stratum spinosum), yang normalnya lapisan epidermis paling tebal, terdiri atas sel-sel kuboid atau agak gepeng dengan inti di tengah dengan nukleolus dan sitoplasma yang aktif menyintesis filamen keratin. Tepat di atas lapisan basal sejumlah sel masih membelah dan zona kombinasi ini terkadang disebut stratum germinativum. Filamen keratin membentuk berkas yang tampak secara mikroskopis, disebut tonofibril yang berkonvergensi dan berakhir pada sejumlah desmosom yang menghubungkan sel bersamasama secara kuat untuk menghindari gesekan. Sitoplasma ditarik ke dalam juluran sel pendek di sekitar tonofibril pada kedua sisi di setiap desmosom (dan juluran tersebut memanjang jika sel mengerut sedikit ketika mengalami proses histologis), yang menimbulkan tampilan spina atau duri kecil di permukaan sel. Epidermis di area yang rentan mengalami gesekan dan tekanan secara kontinu (seperti telapak kaki) memiliki stratum spinosum yang lebih tebal dengan lebih banyak tonofibril dan desmosom.<sup>15</sup>

**c. Lapisan granulosum**

Lapisan granular (stratum granulosum) terdiri atas 3-5 lapis sel poligonal gepeng yang mengalami diferensiasi terminal. Sitoplasmanya berisikan massa basofilik intens yang disebut granula keratohialin. Gambaran khas lainnya yang hanya terlihat dengan mikroskop elektron (TEM) pada sel-sel lapisan granular adalah granula lamela berselubung-membran, suatu struktur lonjong (0,1-

0,3 $\mu$ m) yang mengandung banyak lamel yang dibentuk oleh berbagai lipid. Di tempat ini, materi yang kaya-lipid membentuk lembaran-lembaran yang melapisi sel, yang kini lebih kecil daripada kantong pipih yang terisi dengan keratin dan protein terkait. Lapisan selubung lipid merupakan komponen utama sawar epidermis terhadap kehilangan air dari kulit. Pembentukan sawar tersebut yang terlihat pertama kali pada reptile, merupakan salah satu peristiwa evolusi penting yang memungkinkan hewan berkembang biak di darat. Bersama-sama, keratinisasi dan produksi lapisan yang kaya-lipid juga memiliki efek pelindung yang penting di kulit, yang membentuk sawar terhadap penetrasi sebagian besar benda asing.<sup>15</sup>

**d. Lapisan lusidum**

Stratum lusidum hanya dijumpai pada kulit tebal, dan terdiri atas lapisan tipis translusen sel eosinofilik yang sangat pipih. Organel dan inti telah menghilang dan sitoplasma hampir sepenuhnya terdiri atas filamen keratin padat yang berhimpitan dalam matriks padat elektron. Desmosom masih tampak di antara sel-sel yang bersebelahan.<sup>15</sup>

**e. Lapisan korneum**

Stratum korneum terdiri atas 1520 lapis sel gepeng berkeratin tanpa inti dengan sitoplasma yang dipenuhi keratin filamentosa birefringen. Filamen keratin sekurang-kurangnya mengandung enam macam polipeptida dengan massa molekul antara 40 kDa sampai 70 kDa. Komposisi tonofilamen berubah sewaktu sel epidermis berdiferensiasi dan ketika massa tonofibril bertambah dengan protein lain dari granula keratohyalin. Setelah mengalami keratinisasi, sel-sel hanya terdiri atas protein amorf dan fibrillar dan membrane plasma yang menebal dan disebut sisik atau sel bertanduk. Sel-sel tersebut secara kontinu dilepaskan pada permukaan stratum korneum.<sup>15</sup>

## **2. Dermis**

Dermis adalah lapisan jaringan ikat yang terletak dibawah epidermis, dan merupakan bagian terbesar dari kulit. Dermis dan epidermis saling mengikat melalui penonjolan-penonjolan epidermis ke bawah dan penonjolan-penonjolan dermis ke atas. Secara garis besar dibagi menjadi 2 bagian yakni pars papilare yaitu bagian yang menonjol ke epidermis, berisi ujung serabut saraf dan pembuluh darah, dan pars retikulare yaitu bagian bawahnya yang menonjol kearah subkutan, bagian ini terdiri atas serabut-serabut penunjang misalnya serabut kolagen, elastin dan retikulin.

Dibawah dermis terdapat sebuah lapisan lemak subkutan yang memisahkan kulit dengan fascia dan otot yang ada dibawahnya.<sup>14</sup>

### **3. Subkutan / subkutis**

Jaringan subkutan merupakan lapisan yang langsung dibawah dermis. Batas antara jaringan subkutan dan dermis tidak tegas. Sel-sel yang terbanyak adalah liposit yang menghasilkan banyak lemak. Jaringan subkutan mengandung saraf, pembuluh darah, dan limfe, kantung rambut, dan di lapisan atas jaringan subkutan terdapat kelenjar keringat. Fungsi jaringan subkutan adalah penyekat panas, bantalan terhadap trauma, dan tempat penumpukan energi.<sup>13</sup>

### **2.3. Fisiologi Kulit**

Kulit dapat dengan mudah dilihat dan diraba, dan menjamin kelangsungan hidup. Kulit pun menyokong penampilan dan kepribadian seseorang. Dengan demikian kulit pada manusia mempunyai peranan yang sangat penting, selain fungsi utama yang menjamin kelangsungan hidup juga mempunyai arti lain yaitu estetik, ras, indikator sistemik, dan sarana komunikasi non-verbal antara individu satu dengan yang lain. Fungsi utama kulit ialah proteksi, arbsobsi, ekskresi, persepsi, pengaturan suhu tubuh (ter-moregulasi), pembentukan pigmen, pembentukan vitamin D, dan keratinisasi.<sup>16</sup>



### **1. Fungsi proteksi.**

Kulit menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisis atau mekanis, misalnya tekanan, gesekan, tarikan, gangguan kimiawi, misalnya zat-zat kimia terutama yang bersifat iritan, contohnya lisol, karbol, ekskresi keringat dan sebum. Keasaman kulit menyebabkan PH kulit berkisar pada PH 5 - 6.5 sehingga merupakan perlindungan kimiawi terhadap infeksi bakteri maupun jamur. Proses keratinisasi juga berperan sebagai sawar (bamer) mekanis karena sel-sel mati melepas-kan diri secara teratur.<sup>16</sup>

### **2. Fungsi absorpsi**

Kulit yang sehat tidak mudah menyerap air, larutan dan benda padat. Tetapi cairan yang mudah menguap lebih mudah diserap, begitupun yang larut lemak. Permeabilitas kulit terhadap O<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub>, dan uap air memungkinkan kulit ikut mengambil bagian pada fungsi respirasi. Kemampuan absorpsi kulit dipengaruhi oleh tebal tipisnya kulit, hidrasi, kelembaban metabolisme dan jenis vehikulum. Penyerapan dapat berlangsung melalui cela antara sel, menembus sel-sel epidermis atau melalui muara saluran kelenjar. Tetapi lebih banyak yang melalui sel-sel epidermis dari pada yang melalui muara kelenjar.<sup>16</sup>

### **3. Fungsi ekskresi**

Kelenjar-kelenjar kulit mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme dalam tubuh berupa NaCl, urea, asam urat, dan amonia. Kelenjar lemak pada fetus atas pengaruh hormon androgen dari ibunya memproduksi sebum untuk melindungi kulitnya terhadap cairan amnion, pada waktu lahir dijumpai sebagai *vernixcaseosa*. Sebum yang diproduksi melindungi kulit karena lapisan sebum ini selain meminyaki kulit juga menahan evaporasi air yang

berlebihan sehingga kulit tidak menjadi kering. Produk kelenjar lemak dan keringat di kulit menyebabkan keasaman kulit pada PH 5 - 6.5.<sup>16</sup>

#### **4. Fungsi persepsi**

Kulit mengandung ujung-ujung saraf sensorik di dermis dan subkutis terhadap rangsangan panas diperankan oleh badan-badan ruffini di dermis dan subkutis. Terhadap dingin diperankan oleh badan Krause yang terletak di dermis. Badan taktil Meissner terletak di papila dermis berperan terhadap rabaan demikian pula badan Merkel Ranvier yang tertetak di epidermis. Sedangkan terhadap tekanan diperankan oleh badan Paccini di epidermis. Saraf-saraf sensorik tersebut lebih banyak jumlahnya di daerah yang erotik.<sup>16</sup>

#### **5. Fungsi pengaturan suhu tubuh (ter-moregulasi)**

Kulit melakukan peranan ini dengan cara mengeluarkan keringat dan mengerutkan (otot berkontraksi) pembuluh darah kulit. Kulit kaya akan pembuluh darah sehingga memungkinkan kulit mendapat nutrisi yang cukup baik. Tonus vaskular dipengaruhi oleh saraf simpatis (asetilkolin). Padabalita biasanya dinding pembuluh darah belum terbentuk sempurna, sehingga terjadi ekstrasvasasi cairan, karena itu kulitbalita tampak lebih edematosa karena lebih banyak mengandung air dan Na.<sup>16</sup>

#### **6. Fungsi pembentukan pigmen**

Sel pembentuk pigmen (melanosit), terletak di lapisan basal dan sel ini berasal dari rigi saraf. Perbandingan jumlah sel basal : melanosit adalah 10 : 1. Jumlah melanosit dan jumlah serta besarnya butiran pigmen (melanosomes) menentukan warna kulit ras maupun individu. Pada pulasan H.E. sel ini jernih berbentuk bulat dan merupakan sel dendrit, disebut pula sebagai *clear cell*. Melanosom dibentuk oleh alat Golgi dengan bantuan enzim tirosinase, ion Cu dan O<sub>2</sub>. Pajanan

terhadap Sinar matahari mempengaruhi produksi melanosom. Pigmen disebar ke epidermis melalui tangan-tangan dendrit sedangkan ke lapisan kulit dibawahnya dibawa oleh sel melanofag (melanofor). Warna kulit tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pigmen kulit, melainkan juga oleh tebal tipisnya kulit, reduksi Hb, oksidasi Hb, dan karoten.<sup>16</sup>

## **7. Fungsi keratinisasi**

Lapisan epidermis dewasa mempunyai 3 jenis sel utama yaitu keratinosit, sel Langerhans, melanosit. Keratinosit dimulai dari sel basal mengadakan pembelahan, sel basal yang lain akan berpindah ke atas dan berubah bentuknya menjadi sel spinosum, makin ke atas sel menjadi makin gepeng dan bergranula menjadi sel granulosum. Makin lama inti menghilang dan keratinosit ini menjadi sel tanduk yang amorf. Proses ini berlangsung terus menerus seumur hidup, dan sampai sekarang belum sepenuhnya dimengerti. Matoltsy berpendapat mungkin keratinosit melalui proses sintesis dan degradasi menjadi lapisan tanduk. Proses ini berlangsung normal selama kira-kira 14-21 hari, dan memberi perlindungan kulit terhadap infeksi secara mekanis fisiologik.<sup>16</sup>

## **8. Fungsi pembentukan Vit D**

Dimungkinkan dengan mengubah 7 dihidroksi kotesterol dengan pertolongan sinar matahari. Tetapi kebutuhan tubuh akan vitamin D tidak cukup hanya dari hal tersebut, sehingga pemberian vitamin D sistemik masih tetap diperlukan.<sup>16</sup>

### **2.4. Perbedaan Kulit bayi dengan Dewasa**

Ada perbedaan struktural dan perkembangan pada kulit orang dewasa, bayi, dan neonatus prematur. Epidermis berkembang sepanjang trimester kedua kehamilan dan mencapai kematangan struktural pada trimester ketiga. Diantara usia kehamilan 30 dan 37 minggu pada saat ini stratum korneum (SC) nya utuh dan membentuk penghalang utama untuk penetrasi

iritasi, alergen dan bakteri yang menyerang melalui kulit. Pada usia kehamilan sekitar 26 minggu, epidermisnya tipis..<sup>17</sup>

Vernix atau yang dikenal juga sebagai *vernix caseosa* adalah lapisan putih krem yang berkembang pada kulit bayi yang belum lahir pada sekitar 20 minggu usia kehamilan. Vernix diyakini sebagai pelembab dan melindungi kulit balita selama dalam rahim. Selain itu, vernix dipercaya memiliki fungsi anti bakteri yang dapat membantu menjaga kulit balita dari infeksi. Setelah lahir, verniks terkelupas dan kulit terpajan dan beradaptasi dengan lingkungan. Sebagai contoh, deskuamasi lapisan atas stratum korneum terjadi secara normal pada setiap bayi dan hal ini merupakan proses adaptif..<sup>17</sup>

Tabel 2.1 Perbedaan struktur kulit balita dan dewasa<sup>18</sup>

<b>Bagian kulit</b>	<b>Balita</b>	<b>Dewasa</b>
Tebal kulit	0,9-1,2 mm	2,1 mm
Permukaan	Verniks	Kering
Tebal epidermis	40-50 $\mu\text{m}$	50 $\mu\text{m}$
Tebal stratum	9-10 $\mu\text{m}$	9-15 $\mu\text{m}$
Korneum	15 lapis sel	15 lapis sel
Isi sel spinosum	Sedikit/tanpa glikogen	Tanpa glikogen
Melanosit	Jumlah sel hampir sama dengan dewasa, produksi melanin sedikit	Jumlah berkurang sesuai usia, produksi melanin bergantung individu dan lokasi
Pars papilare		

Batas dengan dermis reticular	Ada, belum jelas	Jelas
Ukuran serat kolagen	Kecil	Kecil
Kepadatan sel	Padat	Padat
Pars retikulare		
Batas dengan subkutan	Jelas	Jelas
Ukuran serat kolagen	Kecil	Kecil
Kepadatan sel	Lebih banyak	Jarang
Serabut elastin	Kecil	Kecil dan imatur
Subkutis	Lapisan lemak sempurna	Lapisan lemak sempurna

Tabel 2.2 Perbedaan Fungsi Kulit Balita dan Dewasa

<b>Fungsi Kulit</b>	<b>Balita</b>	<b>Dewasa</b>
Fungsi sawar	Penetrasi lebih sulit. Penetrasi dan absorpsi bahan lemak mudah.	Penetrasi lebih sulit
Fungsi proteksi	Lebih rentan terhadap infeksi. Karena sistem imun imatur	Lebih resisten
Fungsi pengaturan suhu tubuh	Belum sempurna. Karena produksi keringat belum memadai sampai hari ke	Sempurna. Karena produksi keringat sudah normal

	2-5	
Fungsi proteksi terhadap sinar matahari	Belum sempurna Karena produksi melanin masih sedikit	Sensitivitas terhadap matahari bergantung tipe kulit
Fungsi terhadap bahan kimia	Lebih rentan	Reaksi hipersensitivitas lebih sering, reaksi iritasi kurang

Selain itu, pada bayi rambut lebih jarang dan halus dengan ikatan antar sel yang lebih lemah, produksi kelenjar keringat dan kelenjar minyak relatif lebih sedikit, lebih rentan terhadap iritasi dan infeksi, reaktifitas reaksi alergi lebih rendah, permeabilitas perkutan meningkat khususnya pada balita premature dan kulit yang rusak.<sup>19</sup>

## 2.5. Perawatan Kulit Balita

### 1. Pembersihan Kulit

Lapisan kulit paling atas yaitu *stratum korneum* berperan penting sebagai sawar kulit yang komposisinya adalah keratinosit (terdiri dari protein dan lipid) yang kaya akan matriks lipid yaitu kolesterol, seramid, asam lemak. Lipid yang lain juga disekresi di permukaan epidermis sehingga ketika kontak dengan lingkungan yaitu interaksi dengan air akan membentuk *hydrophilic film* yang penting dalam kelembaban dan bagian sensoris kulit. Fraksi lipid *hydrophilic* film ini juga dapat berpenetrasi ke lapisan atas epidermis bergabung dengan sawar epidermal dan membentuk pertahanan kulit. Hal ini sangat penting dalam mempertimbangkan pembersih yang dapat digunakan untuk balita baru lahir. Setiap agen pembersih kulit, bahkan air, dapat mempengaruhi permukaan kulit. Peningkatan pH kulit mempengaruhi acid

mantle. Terdapat hubungan yang erat antara pH permukaan kulit dan bakteri flora kulit, karena peningkatan pH kulit dari asam ke netral dapat menyebabkan peningkatan sementara jumlah total bakteri kulit, sehingga penting untuk mempertahankan acid mantle pada kulit balita.<sup>20</sup>

## 2. Memandikan Balita

Mandi adalah proses membersihkan kotoran, bakteri, sel-sel kulit mati, keringat, dan kotoran lainnya dari permukaan kulit. Mandi pada balita sebaiknya dilakukan tidak lebih dari 5 menit. Mandi lebih dari 5 menit dapat meningkatkan hidrasi kulit dan mengurangi ambang batas untuk friksi.

Memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar tubuh balita bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan infeksi. Prinsip dalam memandikan balita yang harus diperhatikan adalah menjaga jangan sampai balita kedinginan dan air masuk ke hidung, mulut atau telinga yang dapat mengakibatkan aspirasi.<sup>21</sup>

Cara memandikan balita yang benar sebagai berikut:<sup>22,23,24</sup>

1. Orang tua harus mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memandikan balita.
2. Mandikan balita ditempat yang tepat, aman, serta yang memudahkan anda bergerak leluasa.
3. Atur suhu ruangan sedikit hangat, jika mungkin 20°C-25°C. jika tidak memiliki pengatur suhu ruangan, hangatkan ruangan dengan menempatkan air panas.
4. Air mandi tidak diperbolehkan melebihi dari suhu tubuh yaitu 36°C. Sebaiknya berkisar dari 34°-36°C.
5. Jaga balita agar tidak kedinginan.
6. Bila mata balita terasa lengket, bersihkan dulu dengan kapas yang dibasahi aquabidest. Satu kali usapan dari arah hidung keluar lalu kapas dibuang.

Bila masih lengket, laporkan pada bidan atau dokter untuk ambil secret matanya secara perlahan dan dikultur.

7. Bersihkan wajah balita dengan waslap basah tanpa sabun Karena bahaya sabun masuk ke mata balita. Badan disabuni mulai dari kepala, leher, tangan, jari, ketiak, dada, perut, sekitar pusat, kemudian punggung, kaki, dan terakhir kelamin.
8. Perhatikan lipatan. Misalnya leher, ketiak, paha harus dibersihkan dengan baik. Dengan waslap bersih, badan dibersihkan dari sabun.
9. Balita dimasukkan ke dalam ember mandi dan bilas sampai bersih.
10. Balita diangkat dari air, diletakkan diatas handuk dan dikeringkan mulai dari kepala menurun ke bawah. Perhatikan, lipatan harus benar-benar kering dan dilihat apakah ada kelainan kulit dan sebagainya
11. Angkat balita dengan cara tangan kiri memegang leher dan kepala balita, sedangkan tangan kanan memegang kedua kaki balita dengan telunjuk diantara kedua kaki.
12. Memandikan balitadilakukan sebelum makan atau minum dan bukan segera setelah makan karena lambung yang penuh dapat terganggu oleh gerakan pelaksanaan memandikan.

### **3. Pakaian dan popok balita**

1. Semua pakaian balita yang akan dipakai harus dicuci terlebih dahulu.
2. Pakaian balita tidak boleh disimpan dengan kapur barus Karena dapat menyebabkan balita kuning.
3. Ukuran popok yang paling baik adalah 60 x 40 cm, jangan terlalu kecil agar dapat dipakai agak lama.
4. Baju balita dipilih yang sesuai dengan keadaan setempat (misalnya di daerah yang udaranya panas sebaiknya dipilih yang tipis dan menyerap keringat)



5. Sarung tangan dan sarung kaki boleh dikenakan pada tangan dan kaki balita tetapi bagian dalam tidak boleh ada benang yang lepas, karena benang ini dapat melukai jari balita.
6. Pemilihan popok sekali pakai/popok yang dapat dicuci. Pemeliharaan popok yang dapat dicuci juga harus diperhatikan. Tidak perlu mencuci popok dengan bahan antiseptic karena dapat menyebabkan keracunan pada neonatus.
7. Mengganti popok balita harus dilakukan secara rutin dan sering.
8. Sewaktu mengganti popok dan membersihkan daerah genital dan bokong, usahakan balita tidak langsung mengenakan popok, tetapi didiamkan selama beberapa menit hingga kering alami.

#### **4. Penggunaan kosmetika yang aman bagi balita**

##### **a. Sabun dan sampo balita**

Sabun dapat berbentuk batang, cairan atau gel. Sabun dapat ditambah bahan lain, misalnya lemak (*superfatted soap*), gliserin (sabun transparan), atau sabun antimikroba. Dianjurkan pada balita digunakan sabun biasa atau ringan dengan pH netral.<sup>18</sup>

Sampo merupakan bahan pembersih yang digunakan untuk mencuci rambut dan kulit kepala dengan maksud membersihkan kotoran dan lemak. Bahan sampo bayi idealnya tidak mengandung bahan yang mengiritasi mata, nyaman untuk kulit dan rambut, pH sampo diusahakan sama dengan pH air mata. Dianjurkan pemakaian sampo dimulai pada usia 10-11 bulan, sedangkan bahan kondisioner dianjurkan pada anak setelah berusia 5 tahun.<sup>18</sup>

##### **b. Pelembab dan bedak balita**

Bedak merupakan bubuk yang sangat halus yang berfungsi sebagai pelicin. Bedak balita mengandung sengoksida dan granul polisakarida yang berasal dari jagung atau beras, kadang-kadang ditambahkan bahan aktif antimikroba, antijamur, dan deodorant. Cara pemberiannya yaitu bedak diusapkan tipis-tipis dan merata pada permukaan kulit, terutama didaerah lipatan. Bedak dipakai pada kulit yang sudah dikeringkan dan dibersihkan dari sisa bedak yang dipakai sebelumnya. Jangan menggunakan bedak pada kulit yang luka atau lecet, Karena dapat menjadi media yang baik untuk pertumbuhan bakteri.<sup>18</sup>

Pelembab adalah bahan yang dapat mempertahankan/menambah kandungan air dalam kulit sehingga kulit tetap lembab. Tujuannya untuk mencegah terjadinya hipotermia, menormalkan fungsi TEWL (transepidermal water loss), pada balita premature mengurangi infeksi kulit.<sup>18</sup>

#### **c. Produk untuk kesenangan balita**

*Baby cologne* dan *baby hair lotion* biasanya dipakai hanya untuk kesenangan lingkungan Karena balita sendiri mungkin tidak dapat merasakannya. Biasanya bahan pewangi untuk balita berasal berbagai macam bunga dan konsentrasi rendah. Pada *baby hair lotion* umumnya selain ditambahkan bahan pewangi juga bahan pelembab agar rambut tidak kering.<sup>18</sup>

Penggunaan minyak kayu putih, minyak telon, dan minyak angin yang mudah menguap pada kulit badan/perut balita merupakan tradisi bagi anak dan ibu dari sejak zaman nenk moyang. Tetapi produk tersebut dapat menyebabkan iritasi pada kulit balita yang sensitif. Oleh karna itu kulit balita menjadi kering, mengelupas, ataupun merah.<sup>18</sup>

#### **d. Lindungi balita dari sinar matahari**

Balita yang berumur dibawah 6 bulan tidak boleh terkena sinar matahari langsung terlalu lama, karena perlindungan diri terhadap sinar matahari oleh bayi belum berkembang sempurna, paparan matahari yang terlalu lama akan membuat kulit bayi terbakar hanya butuh waktu 10-15 menit akan membuat kulit balita terbakar. *Melanosit* adalah sel sel dari kulit tubuh kita yang memberikan warna pada kulit dan sekaligus juga sebagai pelindung terhadap sinar ultraviolet yang merusak kulit. Kepadatan *melanosit* secara keseluruhan lebih besar pada anak-anak dibandingkan orang dewasa, tetapi produksi melanin terbatas dan *melanosit* pada anak-anak lebih rentan terhadap kerusakan akibat ultraviolet. Selain itu, balita tidak mendapatkan pajanan secara bertahap yang menstimulasi pigmentasi secara fakultatif. Oleh karena itu, balita dan anak-anak lebih rentan terhadap kerusakan akibat pajanan matahari yang berlebih. Untuk mengatasi hal ini diperlukan pelindung matahari.<sup>20</sup>

## **2.6. Pengetahuan**

### **2.6.1. Definisi pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahudan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap apa yang dia alami terhadap objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan biasanya didapat dari pengalaman yang diterima baik melalui buku, surat kabar, guru, teman, orang tua dan lain-lain.<sup>26</sup>

### **2.6.2. Tingkat pengetahuan**

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengisian angket mengenai materi yang ingin kita ukur dari subjek bersangkutan. Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang telah dipelajari dan dapat menggambarkan objek tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk mengetahui materi yang dipelajari pada situasi yang real.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam suatu komponen, namun masih dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*Syntheticis*)

Sintetis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan untuk membentuk suatu susunan baru dari susunan yang sebelumnya

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi. Justifikasi itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang sudah ada dalam menilai suatu objek.<sup>26</sup>

### 2.6.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang mengenai suatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologi. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada 4 kategori perubahan; pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, perubahan ciri-ciri yang lama, keempat, timbulnya ciri-ciri yang baru.

d. Minat

Minat merupakan keinginan yang tinggi terhadap suatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik, seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka akan menimbulkan kesan yang membekas dan mendalam.

f. Kebudayaan

Kebudayaan memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan karakter seseorang. Apabila suatu daerah memiliki budaya dalam menjaga

kebersihan maka sangat mungkin masyarakat daerah tersebut mempunyai sikap untuk menjaga kebersihan.

g. Informasi

Informasi yang mudah didapat oleh seseorang akan membantu seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baru.<sup>26</sup>

## 2.7. Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut Campbell (1950), sikap merupakan kumpulan dari gejala dalam merespons suatu stimulus sehingga melibatkan perasaan, pikiran dan gejala kejiwaan lainnya. Menurut Newcob sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Allport menyatakan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, yakni :

- a) Kepercayaan(keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*) Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

Menurut Notoatmodjo, sikap terdiri dari berbagai tingkatan seperti yang dimiliki oleh pengetahuan, yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima, diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh suatu subjek.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.

### 3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segera resiko adalah sikap yang paling tinggi.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.<sup>26</sup>

## 2.8. Perilaku

### 2.8.1. Definisi perilaku

Perilaku adalah aktifitas yang dilakukan oleh makhluk hidup. Secara singkat aktifitas manusia dapat dikategorikan menjadi dua yakni aktifitas yang dapat diamati seperti berjalan, berlari, tertawa, menangis dan lain-lain dan aktifitas yang tidak dapat diamati seperti berfikir, berkhayal dan lain-lain.<sup>27</sup>

Perilaku kesehatan merupakan respon yang diberikan oleh seseorang terhadap rangsangan/ stimulus yang diterima berkaitan dengan kesehatan yang meliputi sakit dan penyakit, makanan, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan. Berdasarkan cakupan diatas, dapat disimpulkan bahwa ada 2 unsur pokok yaitu unsur stimulus dan unsur respon.<sup>27</sup>

Unsur respon ada dua reaksi yang bersifat pasif seperti pengetahuan, persepsi dan sikap maupun bersifat aktif seperti tindakan. Sedangkan pada unsur stimulus ada 4 unsur pokok yakni:

- a. Perilaku individu terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana seseorang memberikan respon terhadap kondisi sakit yang dialami baik secara pasif maupun aktif.
- b. Perilaku seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah tanggapan seseorang terhadap pelayanan kesehatan yang modern maupun tradisional.
- c. *Nutrition behaviour* yaitu respon seseorang terhadap makanan yang meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut.
- d. *Enviromental Health* yaitu perilaku seseorang terhadap lingkungan yang meliputi perilaku seseorang dengan air bersih, pembuangan kotoran, rumah yang bersih, pembersihan selokan dan lain-lain.<sup>27</sup>

### 2.8.2. Tingkat perilaku

Perilaku dapat dikelompokkan sesuai dengan tingkatan- tingkatannya sebagai berikut :

- a. *Health Promotion Behaviour*

Perilaku yang berkaitan dengan peningkatan dan perawatan kesehatan seperti tidak merokok, berolahraga, makan makanan bergizi, istirahat cukup, menjaga kebersihan tubuh dan lain-lain

- b. *Health Prevention Behaviour*

Perilaku yang berkaitan dengan pencegahan terhadap penyakit misalnya imunisasi BCG untuk mencegah *tuberculosis*, istirahat di rumah apabila terkena flu untuk memutus rantai transmisi.



c. *Health Seeking Behaviour*

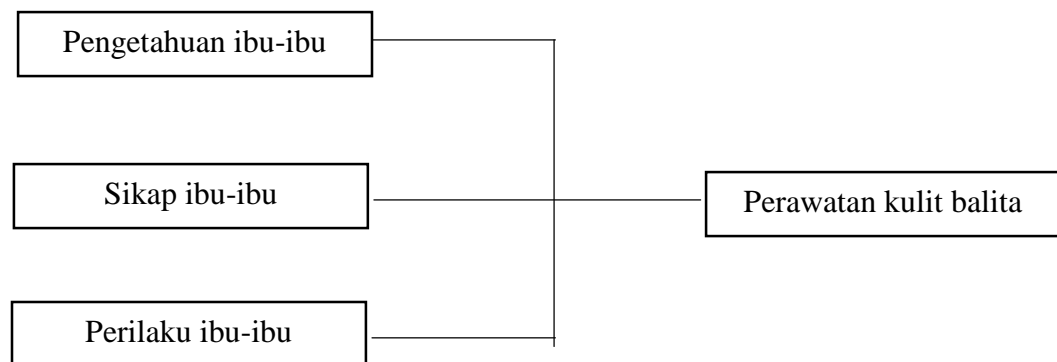
Perilaku yang berkaitan dengan pencarian seseorang terhadap sarana kesehatan baik tenaga medis, metode pengobatan dan tempat pengobatan.

d. *Health Rehabilitation Behaviour*

Perilaku yang berhubungan dengan pemulihan kesehatan pasca sakit dengan mematuhi anjuran yang diberikan oleh tenaga medis.<sup>27</sup>

## 2.9. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan dari penelitian diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbahas Sumatera Utara.

##### **3.2.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2017.

#### **3.3. Populasi Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi umum**

Populasi umum dari penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita.

##### **3.3.2 Populasi terjangkau**

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balitayang datang ke Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul pada bulan November-Desember tahun 2017

#### **3.4. Sampel dan Cara Pemilihan Sampel**

##### **3.4.1 Sampel**

Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita yang datang ke Posyandu Desa Pasaribu, Kecamatan Doloksanggul pada bulan November-Desember tahun 2017 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

##### **3.4.2 Cara pemilihan sampel**

Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *consecutive sampling*.

### 3.5. Besar Sampel

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$d^2$$

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

$$(0,1)^2$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$0,01$$

$$n = 96,04$$

Keterangan

n = jumlah sampel

Z = deviasi baku alfa (1,96)

P = Proporsi dari kategori yang diteliti (50%)

Q = 1-P = 1-0,5 = 0,5

d = Presisi/tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki (10%)

Besar sampel minimum pada penelitian ini adalah 97 orang dan peneliti mengambil sampel sebanyak 100 orang.

### 3.6. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.6.1 Kriteria inklusi

1. Ibu yang mempunyai bayi balita datang berkunjung ke Posyandu Desa Pasaribu, Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbahas.
2. Bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).

### 3.7. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner pada ibu-ibu yang mempunyai anak usia kurang dari 5 tahun yang berobat ke Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul.

### 3.8. Cara Kerja

1. Peneliti meminta izin permohonan pelaksanaan penelitian yang akan diajukan pada institusi pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
2. Peneliti mendatangi Posyandu Desa Pasaribu Kecamatan Doloksanggul dengan membawa lembar atau surat persetujuan penelitian sembari menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
3. Selanjutnya peneliti akan memastikan responden yang akan diberikan kuesioner dengan cara:
  - a. Memastikan bahwa responden merupakan ibu-ibu yang memiliki bayi/anak yang berusia kurang dari 5 tahun.
  - b. Bertanya apakah responden bersedia mengikuti penelitian dengan menjadi responden dan mengisi *inform consent*.
4. Jika responden memenuhi syarat dan bersedia mengikuti penelitian dan mengisi *inform consent*, maka peneliti akan membagikan kuesioner tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu-ibu dalam merawat kulit bayi.
5. Menjelaskan setiap pertanyaan dan cara menjawab kuesioner yang telah diberikan.
6. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, kuesioner dikembalikan kepada peneliti.
7. Selanjutnya peneliti akan melakukan pengecekan terhadap kuesioner yang telah diisi apakah responden sudah benar dalam mengisi kuesioner.
8. Analisis dan pengolahan data oleh peneliti.

### 3.9. Identifikasi Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu-ibu tentang perawatan kulit balita.

### 3.10. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Skala	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil	Kuesioner	1. Baik: benar > 75% -100% atau	Ordinal

ibu-ibu tentang perawatan kulit balita	dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap apa yang dia alami terhadap objek tertentu		skor 16-20 2. Cukup : benar >55%-75% atau skor 11-15 3. Kurang : benar < 55% atau skor 0-10	
Sikap ibu-ibu tentang perawatan kulit balita	Sikap adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau objek	Kuesioner	1. Baik : benar >50% atau skor 3-5 2. Kurang : benar <50% atau skor 0-2	Ordinal
Perilaku ibu dalam merawat kulit balita	Perwujudan nyata yang dilakukan ibu dalam menjaga dan merawat kulit bayi	Kuesioner	1. Baik : benar > 75% atau skor 19-25. 2. Cukup : benar 75-56% atau skor 14-18. 3. Kurang : benar <56% atau skor 0-13 Tahun	Ordinal
Balita	Anak yang telah menginjak usia diatas 0 tahun atau lebih	Kuesioner		Rasio

---

dikenal dengan  
pengertian usia  
anak < 5 tahun

---



---

Karakteristik Pasien

---

Pendidikan	Pendidikan terakhir ibu	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMU/SMA.SMK 4. Akademi/Perguruan tinggi 5. Tidak sekolah	Ordinal
Umur	Masa responden pasien yang dihitung sejak ia lahir sampai sekarang, apabila < 6 bulan dibulatkan ke bawah,	Kuesioner	Umur dalam tahun	Interval

---

---

dan > 6  
bulan,  
dibulatkan  
ke atas.

---

Pekerjaan	Suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dan karyawan	Kuesioner	1. Ibu rumah tangga 2. Pegawai negeri 3. Pegawai swasta 4. Pedagang /Wiraswasta 5. Petani	Ordinal
-----------	---	-----------	---	---------

---

### 3.11. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara univariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu-ibu tentang perawatan kulit balita.