

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK
USIA BALITA TENTANG DIARE DI POSYANDU KUPING
GAJAH 2 DESA MEKARJAYA KECAMATAN
BAYONGBONG KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Ahli Madya Keperawatan**

**ADITIYA AKBAR NURJAMAN
191FK06035**



**Universitas Bhakti Kencana
Fakultas Keperawatan
Program Diploma III Keperawatan
Garut
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK
USIA BALITATENTANG DIARE DI POSYANDU KUPING
GAJAH 2 DESA MEKARJAYA KECAMATAN
BAYONGBONG KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

NAMA : ADITYA AKBAR NURJAMAN

NIM : 191FK06035

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir
pada Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui :

Pembimbing Skripsi

Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

Program Studi Keperawatan

Kepala Cabang Universitas
Bhakti Kencana Garut

Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

**Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan
Tim penguji skripsi Program D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut
Pada tanggal 18 Agustus 2022**

**Mengesahkan
Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut**

Penguji I

Penguji II

(Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si.)

(Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.)

**Kepala Cabang Universitas
Bhakti Kencana Garut**

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep)

PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA BALITA TENTANG DIARE DI POSYANDU KUPING GAJAH 2 DESA MEKARJAYA KECAMATAN BAYONGBONG KABUPATEN GARUT TAHUN 2022”** ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 15 Desember 2022

Yang Membuat Pernyataan

Aditya Akbar Nurjaman

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022
ADITIYA AKBAR NURJAMAN
191FK06035**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA
BALITA TENTANG DIARE PADA BALITA DI KUPING GAJAH 2
DESA MEKARJAYA KECAMATAN BAYONGBONG KABUPATEN
GARUT TAHUN 2022**

XIV+ V BAB + 72 Halaman + 6 Tabel + 2 Bagan + 8 Lampiran

ABSTRAK

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk konsistensi tinja yang lembek dan bertambahnya frekuensi Buang Air Besar dari biasanya, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari. Prevalensi diare di Indonesia menduduki peringkat ke-2 setelah pneumonia dengan presentase 40,0%. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Garut 33% jumlah penderita diare pada balita, dari 30337 total keseluruhan jumlah penderita diare semua umur. Data kejadian diare pada balita tertinggi terdapat di Puskesmas Cilimus dengan jumlah 739 kasus. Tepatnya terdapat di Desa Mekarjaya dengan jumlah 91 kasus.

Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan kepada ibu yang memiliki anak usia balita dengan sampel sebanyak 83 orang dengan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner dalam bentuk pilihan ganda. Analisa data yang digunakan *Analisis Univariante* (Analisis Deskriptif).

Hasil penelitian bahwa kuesioner yang terisi hanya 63 responden dan sisa yang tidak diisi adalah 20 responden, maka hasil yang didapat hampir setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah responden (33%) yaitu 21 orang berpengetahuan cukup, dan sebagian kecil responden (16%) yaitu 10 orang berpengetahuan baik tentang penyakit diare. Responden diharapkan dengan mengetahui tingkat pengetahuan dapat dijadikan tolak ukur untuk dapat menambah wawasan dalam pengetahuan penyakit diare pada anak balita dan untuk pelayanan kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang diare pada balita.

Kata Kunci : Balita, Diare, Ibu, Pengetahuan

Referensi : 13 Buku (2007 – 2018), 16 Jurnal (2009 – 2021), dan 15 akses internet

D-III NURSING STUDY PROGRAM
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022
ADITYA AKBAR
191FK06035

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF MOTHERS WHO HAVE CHILDREN
ABOUT DIARRHEA IN KUPING GAJAH 2 MEKARJAYA VILLAGE,
BAYONGBONG DISTRICT, GARUT REGENCY IN 2022**
XIV+ V CHAPTER + 72 Pages + 6 Tables + 2 Charts + 6 Appendices

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by changes in the consistency of soft stools and an increase in the frequency of defecation than usual, which is 3 or more times a day. The prevalence of diarrhea in Indonesia is ranked 2nd after pneumonia with a percentage of 40.0%. Based on data from the health profile of Garut Regency, 33% of the number of diarrhea sufferers in children under five, from 30337 the total number of diarrhea sufferers of all ages. The data on the highest incidence of diarrhea in children under five is in the Cilimus Health Center with a total of 739 cases. To be precise, it was in Mekarjaya Village with a total of 91 cases.

This type of research uses descriptive quantitative methods. This study was conducted on mothers who have children under five with a sample of 83 people with a total sampling technique. The technique of collecting data is a questionnaire in the form of multiple choice. Analysis of the data used Univariate Analysis (Descriptive Analysis).

The results showed that only 63 respondents filled out the questionnaire and the remaining 20 respondents did not fill in, so the results obtained were almost half of the respondents (51%), namely 32 people with less knowledge, almost half of the respondents (33%), namely 21 people with sufficient knowledge, and some small number of respondents (16%) namely 10 people have good knowledge about diarrheal diseases. Respondents' suggestions are expected by knowing the level of knowledge can be used as a benchmark to be able to add insight in knowledge of diarrheal diseases in children under five and for health services to conduct health education about diarrhea in toddlers.

Keywords: Toddler, Diarrhea, Mother, Knowledge

Reference : 13 Books(2007 – 2018) , 16 Journals(2009 – 2021), and 15 access internet

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR DIAGRAM	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.3 Tujuan Riset.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Untuk Peneliti	6
1.4.2 Untuk Responden	6
1.3.3 Untuk Pelayanan Kesehatan	6
1.3.4 Untuk Perguruan Tinggi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat pengetahuan	7
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	9
2.2 Konsep Ibu	10
2.2.1 Pengertian Ibu	10
2.2.2 Peran Ibu.....	10
2.3 Konsep Anak.....	10
2.4 Konsep Diare.....	11
2.4.1 Definisi Diare	11
2.4.2 Penyebab Diare.....	12
2.4.3 Tanda dan Gejala.....	13

2.4.4 Komplikasi	13
2.4.5 Pencegahan Diare.....	14
2.4.6 Penatalaksanaan Diare	17
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
3.1 Desain Penelitian.....	22
3.2 Paradigma Penelitian.....	22
3.3 Variabel dan Subvariabel	25
3.4 Definisi Konseptual dan Operasional.....	25
3.4.1 Definisi Konseptual	25
3.4.2 Definisi Operasional.....	26
3.5 Populasi dan Sampel	29
3.5.1 Populasi	29
3.5.2 Sampel	29
3.6 Pengumpulan Data	30
3.6.1 Metode pengumpulan data.....	30
3.6.2 Instrumen penelitian.....	31
3.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	32
3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data.....	35
3.9 Etika Penelitian	37
3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian	40
3.10.1 Tempat Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	41
4.2 Karakteristik Responden.....	41
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	41
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	42
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	42
4.3 Hasil Penelitian.....	43
4.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare	43
4.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare	44
4.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Tanda dan Gejala Penyakit Diare	44
4.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare	45

4.3.5	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Diare	45
4.3.6	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare	46
4.4	Pembahasan	47
4.4.1	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare	47
4.4.2	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare	48
4.4.3	Gambaran pengetahuan Ibu Tentang Tanda dan Gejala Penyakit Diare	49
4.4.4	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare	51
4.4.5	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Diare	52
4.4.6	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare	53
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	55
5.1	Kesimpulan	55
5.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 3.1 Kerangka Pemikiran.....	20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	35
Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	41
Tabel 4.2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	42
Tabel 4.3 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	42
Tabel 4.4 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare	43
Tabel 4.5 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare.....	44
Tabel 4.6 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Penyakit Diare.	44
Tabel 4.7 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare45
Tabel 4.8 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahab Penyakit Diare ...	45
Tabel 4.9 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare	46

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare	47
Diagram 4.2 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare..	48
Diagram 4.3 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Gejala Penyakit Diare49
Diagram 4.4 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare50
Diagram 4.5 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Diare	51
Diagram 4.6 Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare	52

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Kisi-Kisi dan Kuesioner Uji Validitas
- Lampiran 4 Kisi-Kisi dan Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 Output SPSS
- Lampiran 6 Surat Penelitian Puskesmas
- Lampiran 7 Catatan Bimbingan
- Lampiran 8 Tabulasi Hasil Penelitian Persubvariabel
- Lampiran 9 Tabulasi Hasil Penelitian Seluruh Variabel
- Lampiran 10 Lembar Perbaikan Seminar Proposal

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diare pada anak merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang penting di negara berkembang termasuk di Indonesia. Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk konsistensi tinja yang lembek dan bertambahnya frekuensi Buang Air Besar dari biasanya, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat dijumpai pada anak balita, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat.¹

Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Banyak faktor risiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare pada bayi dan balita, salah satu risikonya adalah faktor lingkungan yang meliputi Sarana Air Bersih (SAB), sanitasi, jamban, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), kualitas bakteriologis air, dan kondisi rumah. Selain itu, yang sering menyebabkan diare pada anak adalah keberadaan dari E.coli yang banyak terdapat dalam feses dan paling sering masuk ke dalam tubuh secara fekal-oral, lewat makanan yang kurang higienis.

Berdasarkan data WHO (2019), diare menjadi penyebab menurunkan usia harapan hidup sebesar 2,97 tahun pada penderitanya, dibawah penyakit infeksi saluran pernafasan bawah (2,09 tahun). Secara global pada tahun 2016, air minum yang tidak sehat, sanitasi buruk, dan lingkungan kurang bersih menjadi faktor utama terhadap kematian 0,9 juta jiwa termasuk lebih dari 470 kematian bayi yang disebabkan oleh diare. Hal tersebut terjadi karena masa ini adalah masa kritis, pada periode ini sel-sel otaknya sudah mencapai lebih dari 80%.² Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa diare dari

¹ Debby Daviani Prawati1, “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare di Tambak Sari, Kota Surabaya”, Jurnal Pomkes, Vol. 7, No. 1 , 2019, Halaman 35.

² Andika Agus (dkk),, “Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia”, Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol. 11, No. 1 , 2021, Halaman 2.

tahun ke tahun diketahui masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia.³

Di Indonesia menurut Kemenkes RI 2018, penyakit diare merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian. Pada tahun 2018 terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (CFR) diharapkan <1%, saat KLB angka CFR masih cukup tinggi (>1%), sedangkan pada tahun 2018 CFR diare mengalami peningkatan dibanding tahun 2017 yaitu 4,76%.⁴

Prevalensi diare di Indonesia menduduki peringkat ke-2 setelah pneumonia dengan presentase 40,0%. Prevalensi diare pada balita dalam 3 tahun terakhir di Indonesia cenderung berfluktuasi, pada tahun 2017 kasus diare mencapai 40,07%, sedangkan pada tahun 2018 cakupan penderita diare pada balita mengalami peningkatan sebanyak 1.637.708 jiwa mencapai (40,90%). Pada tahun 2019 angka kesakitan diare pada balita mencapai 1.591.944 dengan persentase (40,0%). Dilihat dari prevalensi diare tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya angka kesakitan diare yang terjadi pada balita di Indonesia setiap tahunnya. Berdasarkan data di Indonesia angka kesakitan diare pada pada tahun 2018 sebesar 6,7 per 1.000 penduduk, sedangkan tahun 2019 meningkat mejadi 10,6 per 1.000 penduduk tingkat kematian akibat diare masih cukup tinggi. Survei Kesehatan Nasional menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita dan nomor tiga pada bayi.⁵

Penemuan kasus diare di Jawa Barat mengalami peningkatan sejak tahun 2018 sampai 2019. Sementara itu, berdasarkan data dari Kemenkes RI pada tahun 2019 menyatakan bahwa provinsi Jawa Barat mencapai angka 1.048.885 penderita. Kejadian diare yang cenderung meningkat setiap tahun bisa disebabkan oleh

³ Ibid, halaman 2

⁴ Dewi Anisa (dkk), "Analisis Aspek Lingkungan dan Peilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di tanah Sareal", Jurnal Inovasi Penelitin, Vol. 2, No. 6 , 2021, Halaman 1661.

⁵ Ditte Ayu Sunatara, "Pemberian Therapy Pemberian Madu Untuk Mngatasi Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Ucang Kota Batam", Jurnal Of Health and Medial Research, Vol 2, No 1, 2022, halaman 17.

berbagai macam faktor salah satunya disebabkan karena belum maksimalnya penemuan penderita diare.⁶

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Garut 33% jumlah penderita diare pada balita, dari 30337 total keseluruhan jumlah penderita diare semua umur.⁷ Berikut ini adalah data perbandingan kejadian diare pada balita di beberapa Puskesmas yang ada di Kabupaten Garut sebagai berikut:

Tabel 1.1
Perbandingan Kejadian Diare pada Balita di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Kasus Diare Balita
1	Cilimus	739
2	Cisurupan	594
3	Kadungora	584
4	Malangbong	542
5	Citeras	381

Sumber : Data Dinkes Kabupaten Garut, 2022

Berdasarkan tabel di atas, data kejadian diare pada balita tertinggi terdapat di Puskesmas Cilimus dengan jumlah 739 kasus. Sedangkan, kejadian terendah berada di Puskesmas Citeras sebanyak 381 kasus. Puskesmas Cilimus dipilih sebagai tempat penelitian dikarenakan memiliki data jumlah kasus diare pada balita yang lebih tinggi. Adapun data perbandingan kejadian diare di beberapa desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cilimus adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2
Perbandingan Jumlah Penderita Diare Pada Balita Tiap Desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Tahun 2022

NO	Nama Desa	Jumlah Balita
1.	Mekarjaya	91
2.	Sukarame	91
3.	Salakuray	88
4.	Sukasenang	87
5.	Karyajaya	85
6.	Hegarmanah	75

Sumber: Data Puskesmas Cilimus, 2022

⁶ Ibid, halaman 17

⁷ Laporan Dinkes Kabupaten Garut 2022

Berdasarkan tabel di atas, data kejadian diare pada balita tertinggi terdapat di Desa Mekarjaya dengan jumlah 91 kasus. Sedangkan, kejadian terendah berada di Karyajaya sebanyak 85 kasus. Dikarenakan data kasus diare di Desa Mekarjaya lebih tinggi dibandingkan di desa lainnya, maka Desa Mekarjaya dipilih sebagai tempat penelitian.

Di wilayah Desa Mekarjaya terdapat beberapa posyandu yang rutin menyelenggarakan kegiatan di setiap bulannya. Adapun jumlah ibu balita yang rutin membawa anak balitanya untuk diperiksa di posyandu adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3
Perbandingan Jumlah Ibu Yang Memiliki Balita di Desa Mekarjaya Tahun 2022

NO	Nama Posyandu	Jumlah Ibu Yang Memiliki Balita
1	Posyandu Kuping Gajah 2	83
2	Posyandu Durian 1	57
3	Posyandu Durian 2	56
4	Posyandu Kuping Gajah 1	52
5	Posyandu Angrek 1	16

Sumber: Data Puskesmas Cilimus, 2022

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Mekarjaya, dari 10 orang responden yang diwawancarai, didapatkan hasil 2 diantaranya tidak mengetahui tentang pengertian diare. Kemudian 1 orang lainnya tidak mengetahui tentang penyebab diare, 3 orang lainnya tidak mengetahui penatalaksanaan diare, 2 orang tidak mengetahui tentang tanda gejala diare, 1 orang tidak mengetahui tentang pencegahan diare, dan 1 orang lainnya tidak mengetahui tentang diare secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu yang tidak mengetahui penyakit diare secara baik. Padahal penyakit diare itu sering menyerang pada anak-anak dari pada dewasa dikarenakan daya tahan tubuhnya masih lemah. Namun masih banyak ibu yang belum mampu memberikan penanganan yang baik, hal ini dikarenakan pengetahuan tentang penanganan diare pada anak masih sangat rendah sehingga mempengaruhi sikap ibu dalam penanganan diare pada anak. Peran ibu dalam

melakukan penatalaksanaan terhadap diare juga diperlukan suatu pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Diare Di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita tentang Diare?”

1.3 Tujuan Riset

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Diare.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang pengertian penyakit diare.
- 2) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang penyebab penyakit diare.
- 3) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang tanda dan gejala penyakit diare.
- 4) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang penatalaksanaan penyakit diare.
- 5) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang pencegahan penyakit diare.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis, khususnya mengenai gambaran pengetahuan pada ibu yang memiliki anak usia balita tentang diare

1.4.2 Untuk Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi terhadap ibu saat anak diare dan dapat diterapkan di dalam kehidupan sehari-hari

1.3.3 Untuk Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan tertentu kebijakan dalam menangani dan merawat klien dengan melibatkan keluarga dalam perawatan pasien serta diharapkan dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan di rumah atau rumah sakit, terutama pada lingkup komunitas

1.3.4 Untuk Perguruan Tinggi

Sebagai bahan kajian dan informasi bagi mahasiswa serta menambah wawasan atau tambahan informasi, khususnya untuk penyakit diare pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan Pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁸

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a) Tahu (*Know*)

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

b) Memahami (*Comprehention*)

⁸ A. Wawan dan Dewi M, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika, Yogyakarta, Juli 2010, hlm. 11

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah memahami terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetap masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksudkan menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.⁹

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu.

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian

⁹ Ibid., hlm. 12

dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden mendapat upah dari pekerjaannya.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Usia responden pada saat penelitian yang dinyatakan dalam tahun. Usia dapat mempengaruhi responden dalam memberikan bentuk partisipasinya. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.¹⁰

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo 2012), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : hasil persentase 76 - 100%
- b. Cukup : hasil persentase 56 - 75%

¹⁰ Soekidjo Notoadmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta, PT Rineka Cipta; 2010, hal 3

c. Kurang : hasil persentase <56%¹¹

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Pengertian Ibu

Pengertian ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah seorang yang telah melahirkan anak. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua.¹²

2.2.2 Peran Ibu

Peran ibu sangatlah penting dalam kesehatan anak, karena tanpa perhatian dan bimbingannya maka anak mudah terkena kuman dan bakteri pada saat bermain dan bergaul sehingga anak mudah terserang dan terjangkit penyakit. Selain itu, orang tua juga berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Terlebih lebih dalam penanganan penyakit pada anak. Seperti halnya dalam penanganan diare pada anak.

Diare pada anak perlu dipahami melalui orang tua mereka, terutama ibu. Ibu memainkan peran penting dalam dunia anak-anak, seperti merawat kebutuhan dasar anak-anak mereka. Selain itu, sang ibu secara biologis terhubung dengan anaknya. Karena itu, peran seorang ibu sangat penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian anak.¹³

2.3 Konsep Anak

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah 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 kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air, dan makan.

¹¹ A. Wawan dan Dewi M., Op.cit., hlm. 18

¹² Kamus Besar Bahasa Indonesia., diakses pada tanggal 2 April 2022 pukul 10:30

¹³ Effendy, Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2, EGC Jakarta : 1998

Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas.

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun atau bisa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan *golden period*. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya.¹⁴

2.4 Konsep Diare

2.4.1 Definisi Diare

Diare pada balita pada umumnya dapat dilihat dari jumlah cairan yang keluar melalui BAB yang lebih banyak dari cairan yang masuk. Frekuensi BAB yang lebih dari tiga kali sehari. Jadi, harus diberi banyak cairan supaya tidak terjadi dehidrasi.

Penyakit diare dapat berakibat fatal apabila penderita diare mengalamidehidrasi berat yang diakibatkan oleh kehilangan banyak cairan yang berlebihan daridalam tubuh, selain dehidrasi yang menyebabkan kematian pada balita apabila tidaksegera ditangani. Dan akan terjadi gangguan keseimbangan asam basa (metabolik asidosis), dan hipoglikemia apabila tidak segera ditangani dengan tepat maka akanmenyebabkan kematian pada balita. Oleh sebab itu diare tidak boleh dianggappenyakit yang biasa saja walau kondisi tersebut sangat umum terjadi. Gejala penyakitdiare pada anak balita biasanya akan hilang dalam waktu 5-7 hari atau kurang dari duaminggu. Walau demikian penyakit diare bisa

¹⁴ Ayu Putri Ariani, Ilmu Kesehatan Anak, Nuha Medika, Yogyakarta 2017, hlm. 215

berlangsung lebih lama. Salah satu upaya penanganan penyakit diare yang berlebihan yaitu dengan mengonsumsi bubur tempe.¹⁵

2.4.2 Penyebab Diare

Cara penularan diare yaitu melalui cara fekal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman, kontak langsung dengan tangan penderita atau tidak langsung melalui lalat.

- a. Infeksi bakteri oleh kuman *E.coli Salmonella, vibrio, cholera*, dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik (memanfaatkan kesempatan ketika kondisi tubuh lemah) seperti *pseudomonas*.
- b. Infeksi basil (disentri)
- c. Infeksi virus *enterovirus* dan *adenovirus*
- d. Infeksi parasit oleh cacing
- e. Infeksi jamur
- f. Infeksi akibat organ lain seperti radang tonsil, bronkitis, dan radang tenggorokan
- g. Keracunan makanan

Diare yang disebabkan infeksi dan keracunan merupakan penyebab yang sering ditemukan di masyarakat atau secara klinis. Penyebab dapat dibagi dalam 2 kelompok, yaitu infeksi dan non infeksi (Depkes RI, 2011). Faktor resiko lain penyebab terjadinya diare yaitu ditentukan oleh 2 faktor yaitu faktor perilaku dan faktor lingkungan.

- a. Faktor perilaku seperti
 - 1) Tidak memberikan ASI eksklusif, atau memberikan MP ASI terlaludini sehingga mempercepat bayi kontak akan kuman.¹⁶
 - 2) Menggunakan botol susu yang tidak bersih sehingga dapat meningkatkan resiko terkena penyakit diare.
 - 3) Tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum memberi ASI/makan

¹⁵ Wijaya, Yulianto. Faktor Resiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. [online journal] 2012; unnes journal of Publik health 2 (1) (2012), halaman 2. diakses 08 april 2014]. Available at:<http://journal.unnes.ac.is/sju/index.php/ujph>.

¹⁶ Ibid, kalaman 23

4) Penyimpanan makanan yang tidak higienis.

b. Faktor lingkungan

- 1) Ketersediaan air bersih yang tidak memadai
- 2) Kebersihan lingkungan dan pribadi yang buruk¹⁷

2.4.3 Tanda dan Gejala

Awalnya balita yang terkena diare cengeng, gelisah, suhu tubuh biasa meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja cair, mungkin disertai lendir atau darah. Warna tinja makin lama berubah kehijau-hijauan karena bercampur dengan empedu.

Gejala muntah dapat timbul sebelum atau sesudah diare dan dapat disebabkan karena lambung turut meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit. Bila balita telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai nampak yaitu berat badan turun, turgor berkurang, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung (pada bayi), selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering.¹⁸

2.4.4 Komplikasi

Diare sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti :

1) Dehidrasi

Dehidrasi adalah kondisi di mana tubuh menggunakan atau kehilangan cairan lebih banyak dari jumlah cairan yang masuk. Sehingga jumlah cairan tubuh tidak mencukupi untuk membuat organ-organ tubuh berfungsi secara normal.

2) Hipokalemia

Hipokalemia adalah kondisi ketika tubuh tidak mendapat asupan kalium yang cukup. Artinya kadar kalium di dalam darah lebih rendah dari pada batas normal.

3) Hipoglikemia

¹⁷ Ibid, halaman 24

¹⁸ Ibid, halaman 26

Hipoglikemia adalah gangguan kesehatan yang terjadi ketika kadar gula di dalam darah berada di bawah kadar normal.

4) Kejang

Kejang adalah kontraksi otot yang tidak sengaja biasanya tidak berbahaya dan sementara, Tapi dapat menimbulkan rasa sakit. Penyebabnya bisa dari contohnya meliputi kelelahan yg ekstrim setelah aktivitas yang terlalu berat, Otot jarang di gerakan, kekurangan magnesium atau kekurangan kalium.

5) Malnutrisi

Malnutrisi adalah yang kekurangan gizi, Gizi kurang adalah bentuk dari malnutrisi sebagai akibat kekurangan ketersediaan zat gizi yang di butuhkan oleh jaringan tubuh.

6) Hingga kematian¹⁹

2.4.5 Pencegahan Diare

Menurut Kemenkes RI 2011, kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah:

1. Pemberian ASI

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini. ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Flora normal usus bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab botol untuk susu formula, berisiko tinggi menyebabkan diare yang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk. Kebersihan ibu dalam memberikan ASI juga sangat berisiko.

2. Makanan Pendamping ASI

¹⁹ Ibid, halaman 29

Ada beberapa saran untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI, yaitu:

- a) Perkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 6 bulan dan dapat teruskan pemberian ASI. Tambahkan macam makanan setelah anak berumur 9 bulan atau lebih. Berikan makanan lebih sering (4x sehari). Setelah anak berumur 1 tahun, berikan semua makanan yang dimasak dengan baik, 4-6 x sehari, serta teruskan pemberian ASI bila mungkin.
- b) Tambahkan minyak, lemak dan gula ke dalam nasi /bubur dan biji-bijian untuk energi. Tambahkan hasil olahan susu, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran berwarna hijau ke dalam makanannya.
- c) Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan menyuapi anak. Suapi anak dengan sendok yang bersih.
- d) Masak makanan dengan benar, simpan sisanya pada tempat yang dingin dan panaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.

3. Menggunakan Air Bersih yang Cukup

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah. Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a) Ambil air dari sumber air yang bersih.
- b) Simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup serta gunakan gayung khusus untuk mengambil air.
- c) Jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandikan-anak.
- d) Minum air yang sudah matang (dimasak sampai mendidih).
- e) Cuci semua peralatan masak dan peralatan makan dengan air yang bersih dan cukup.

4. Mencuci Tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%).

5. Menggunakan jamban

Upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban. Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a) Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
- b) Bersihkan jamban secara teratur.
- c) Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

6. Membuang Tinja yang Benar

Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar. Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

- a) Kumpulkan segera tinja bayi dan buang di jamban
- b) Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah dijangkau olehnya.
- c) Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti di dalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun.
- d) Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun.

7. Pemberian Imunisasi Campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar bayi tidak terkena penyakit campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah

diare. Oleh karena itu berilah imunisasi campak segera setelah bayi berumur 9 buln.²⁰

2.4.6 Penatalaksanaan Diare

1. Mengingat bahwa penularan penyakit ini melalui 4 F “*Finger, Feces, Food and Fly*”, maka penyuluhan yang penting adalah:
 - a. Kebersihan perorangan, mencuci tangan sebelum makan, pada anak mencuci tangan setiap habis bermain memakai alas kaki jika bermain di tanah.
 - b. Membiasakan membuang air besar di jamban jamban harus selalu bersih agar tidak ada lalat.
 - c. Kebersihan lingkungan untuk menghindari adanya lalat.
 - d. Makanan harus selalu tertutup (jika di atas meja).
 - e. Tidak membeli makanan yang dijajakan terbuka.
 - f. Air minum harus selalu dimasak mendidih lebih lama lama
2. Rencana Terapi A untuk terapi diare tanpa dehidrasi
 - a. Beri cairan lebih banyak dari biasanya. Teruskan ASI lebih sering dan lebih lama
 - 1) Anak yang mendapat ASI eksklusif, beri oralit atau airmatang sebagai tambahan
 - 2) Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif, beri susu yang biasa diminum dan oralit atau cairan rumah tangga sebagai tambahan (kuah sayur, air tajin, air matang, dsb)
 - 3) Beri Oralit sampai diare berhenti. Bila muntah, tunggu 10 menit dan dilanjutkan sedikit demi sedikit.
 - Umur < 1 tahun diberi 50-100 ml setiap kali berak
 - Umur > 1 tahun diberi 100-200 ml setiap kali berak.
 - 4) Anak harus diberi 6 bungkus oralit (200 ml) di rumah bila:
 - Telah diobati dengan Rencana Terapi B atau C.
 - Tidak dapat kembali kepada petugas kesehatan jika diare memburuk.

²⁰ Rahadi E B. Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Diare di Desa Penganjaran Kecamatan Bae Kabupaten Kudus Tahun 2005.

5) Ajari ibu cara mencampur dan memberikan oralit yaitudengan melarutkan 1 sendok teh gula ditambah $\frac{1}{4}$ sendokteh garam di dalam 1 liter air.

b. Beri obat zinc

Beri Zinc 10 hari berturut-turut walaupun diare sudah berhenti. Dapat diberikan dengan cara dikunyah atau dilarutkan dalam 1 sendok air matang atau ASI.

- Umur < 6 bulan diberi 10 mg (1/2 tablet) per hari
- Umur > 6 bulan diberi 20 mg (1 tablet) per hari.

c. Beri anak makanan untuk mencegah kurang gizi

- 1) Beri makan sesuai umur anak dengan menu yang sama pada waktu anak sehat
- 2) Tambahkan 1-2 sendok teh minyak sayur setiap porsi makan
- 3) Beri makanan kaya kalium seperti sari buah segar, pisang, air kelapa hijau.
- 4) Beri makan lebih sering dari biasanya dengan porsi lebih kecil (setiap 3-4 jam)
- 5) Setelah diare berhenti, beri makanan yang sama dan makanan tambahan selama 2 minggu

d. Antibiotik hanya diberikan sesuai indikasi misalnya Disentri.

e. Nasihati ibu/pengasuh untuk membawa anak kembali ke petugas kesehatan bila :

- 1) Berak cair lebih sering
- 2) Muntah berulang
- 3) Sangat haus
- 4) Makan dan minum sangat sedikit
- 5) Timbul demam
- 6) Berak berdarah
- 7) Tidak membaik dalam 3 hari

3. Rencana terapi B untuk terapi diare dehidrasi

- a) Jumlah oralit yang diberikan yaitu: $75 \text{ ml} \times \text{berat badan anak}$
 - 1) Bila anak menginginkan lebih banyak oralit, berikanlah.
 - 2) Bujuk ibu untuk meneruskan ASI.
 - 3) Untuk bayi <6 bulan yang tidak mendapat ASI berikan juga 100-200 ml air masak selama masa ini.
 - 4) Untuk anak >6 bulan, tunda pemberian makan selama 3 jam kecuali ASI dan oralit.
 - 5) Beri obat zinc selama 10 hari berturut-turut.
- b) Amati anak dengan seksama dan bantu ibu memberikan oralit :
 - 1) Tunjukkan jumlah cairan yang harus diberikan.
 - 2) Berikan sedikit-demi sedikit tapi sering dari gelas.
 - 3) Periksa dari waktu ke waktu bila ada masalah.
 - 4) Bila kelopak anak bengkak, hentikan pemberian oralit dan berikan air masak atau ASI.
 - 5) Beri oralit sesuai rencana terapi A bila pembengkakan telah hilang.
- c) Setelah 3-4 jam, nilai kembali anak menggunakan bagan penilaian, kemudian pilih rencana terapi A, B atau C untuk melanjutkan terapi.²¹

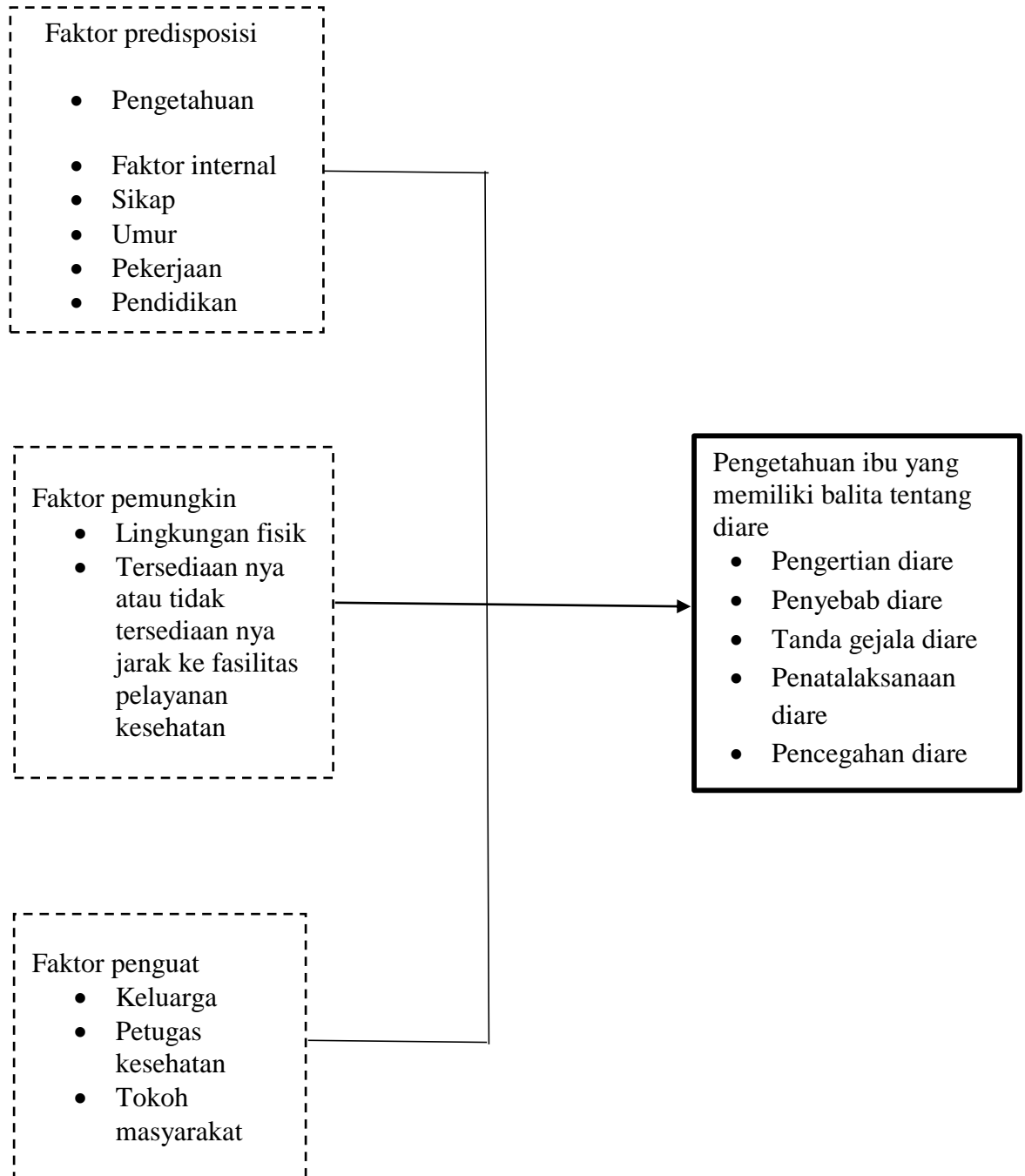
2.5 Kerangka Konsep

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Sumber pembuatan kerangka teori adalah dari paparan satu atau lebih teori yang terdapat pada tinjauan pustaka. Pemilihan teori dapat menggunakan salah satu teori atau memodifikasi dari berbagai teori, selama teori yang dipilih relevan dengan keseluruhan substansi penelitian yang akan dilakukan.

²¹ Ibid, halaman 91

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*) merupakan faktor yang ada dalam diri seseorang yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya.
2. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) merupakan factor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, dll.
3. Faktor pendorong (*Reinforcing factor*) dapat terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan merupakan kelompok referensi dari perilaku kesehatan.

Bagan 2.1
Kerangka Konsep



Keterangan :

□ : Variabel yang diteliti

□ : Variabel yang tidak diteliti

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan dalam rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Survei deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Survei deskriptif juga dapat didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat.²²

Kuantitatif dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini juga disebut sebagai metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme. Metode ini sebagai metode ilmiah/scientific karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisa menggunakan statistik.²³

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Diare Di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Tahun 2022.

3.2 Paradigma Penelitian

Paradigma penelitian dapat diartikan sebagai pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang sekaligus mencerminkan jenis

²² Soekidjo Notoatmodjo, hlm. 35

²³ Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. Hlm 7

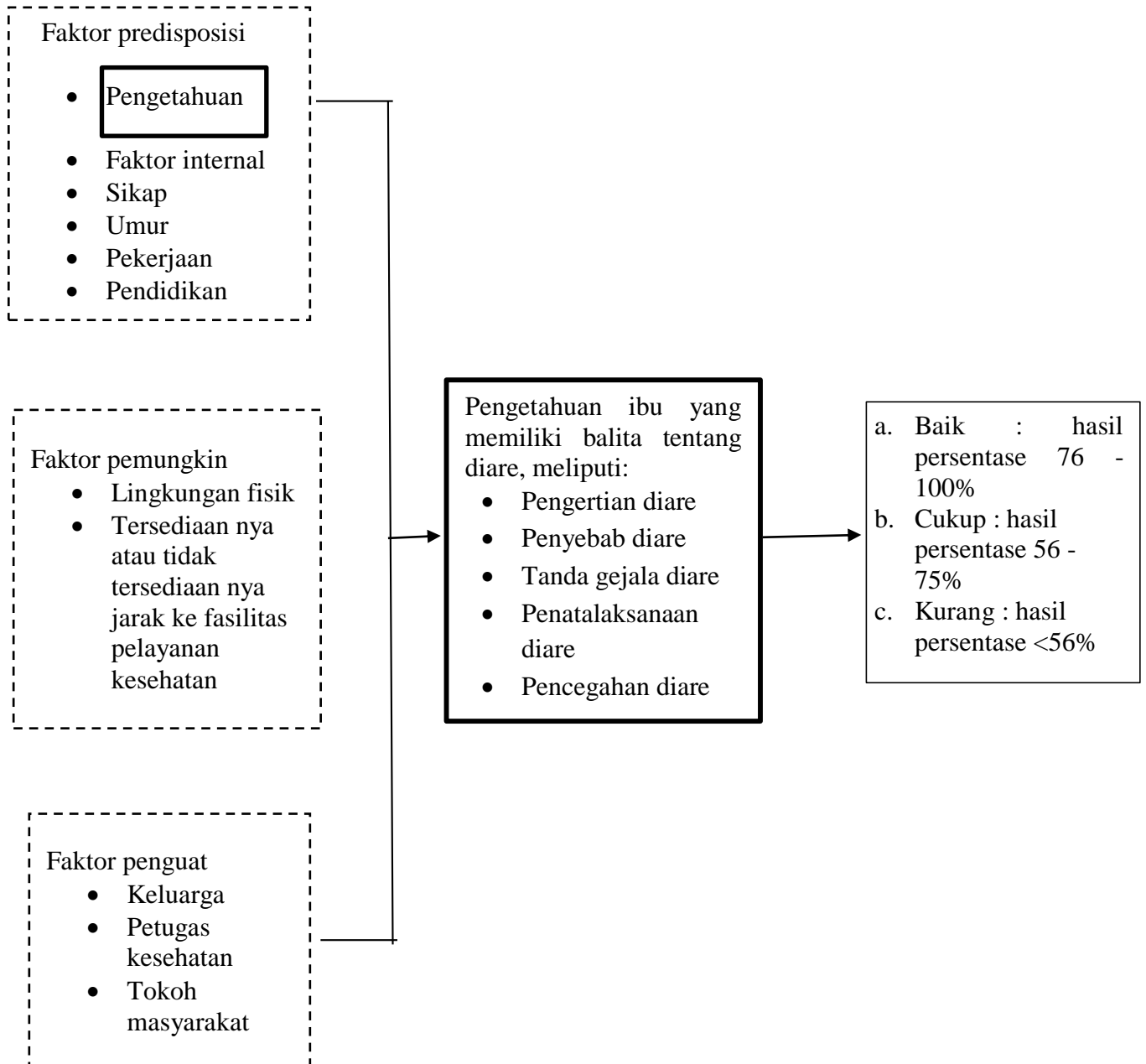
dan jumlah rumusan masalah yang perlu dijawab melalui penelitian dan jumlah hipotesis dan teknik analisis yang akan digunakan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendirinya. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek sebagai pengetahuan besar manusia diperoleh melalui panca indera mata dan telinga.

Pengertian ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah seorang yang telah melahirkan anak. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua.

Fokus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak balita tentang diare. Dimana diare adalah penyakit yang sering terjadi pada anak yang sangat berbahaya jika tidak ditangani dengan tepat.

Bagan 3.1 Kerangka Pemikiran



Keterangan :

▭ : Variabel yang di teliti

- - - : Variabel yang tidak diteliti

3.3 Variabel dan Subvariabel

Variabel penelitian merupakan objek yang menempel (dimiliki) pada diri subjek. Objek penelitian dapat berupa orang, benda transaksi, atau kejadian yang di kumpulkan dari subjek penelitian yang menggambarkan suatu kondisi atau nilai masing-masing subjek penelitian. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Diare. Sedangkan subvariabel dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang pengertian penyakit diare.
- 2) Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang penyebab penyakit diare.
- 3) Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang tanda dan gejala penyakit diare.
- 4) Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang penatalaksanaan penyakit diare.
- 5) Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang pencegahan penyakit diare.

3.4 Definisi Konseptual dan Operasional

3.4.1 Definisi Konseptual

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan Pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Donsu, 2016).

Pengertian ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu Ibu adalah seorang yang telah melahirkan anak. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua (Depdiknas, 2011 :416).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah 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 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 (Theo Ikrar Chamotododo Harefa, 2021).

Diare adalah gangguan pencernaan yang ditandai dengan buang air besar encer 3 kali atau lebih dalam sehari. Selain encer, feses yang keluar bisa jadi tampak lembek atau berair. Orang sering menyebutnya dengan mencret atau buang-buang air (Depkes RI 2019).

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang diare	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai diare meliputi: 1. Pengertian diare 2. Penyebab diare 3. Tanda dan gejala diare 4. Penatalaksanaan diare 5. Pencegahan diare	Kuesioner	Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%	Ordinal
Subvariabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil	Skala

			ukur	ukur
Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang pengertian diare	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai pengertian diare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan botol susu yang tidak bersih sehingga dapat meningkatkan resiko diare • Tidak menerapkan kebiasaan cucitangan pakai sabun sebelum memberi ASI/makan • Penyimpanan makanan yang tidak higienis 	kuesioner	<p>Baik : 76-100%</p> <p>Cukup : 56-75%</p> <p>Kurang : <56%</p>	Ordinal
Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang penyebab diare	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai penyebab diare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan air bersih yang tidak memadai. • Kebersihan lingkungan dan pribadi yang buruk • Makanan/jajanan yang tidak higienis (tidak bersih). 	Kuesioner	<p>Baik : 76-100%</p> <p>Cukup : 56-75%</p> <p>Kurang : <56%</p>	Ordinal
Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang tanda dan gejala diare	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai tanda dan gejala diare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Balita cengeng, gelisah, suhu tubuh biasa meningkat, nafsu makan berkurang, kemudian timbul 	Kuesioner	<p>Baik : 76-100%</p> <p>Cukup : 56-75%</p> <p>Kurang : <56%</p>	Ordinal

	<p>diare.</p> <ul style="list-style-type: none"> • gEjala dehidrasi pada balita akibat diare, berat badan turun, turgor berkurang, bata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering. 			
<p>Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang penalaksanaan diare</p>	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai penatalaksanaan diare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan pendamping asi • Tambahkan lemak, gula, biji-bijian dalam nasi / bubur untuk energi • Ambil air dari sumber air yang bersih • Simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup • Munum air yang sudah matang 	Kuesioner	<p>Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%</p>	Ordinal
<p>Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia balita tentang pencegahan diare</p>	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai pencegahan diare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk anak mandi. • Bersihkan jamban secara teratur. • Gunakan alas kaki 	Kuesioner	<p>Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%</p>	Ordinal

	bila akan buang air besar <ul style="list-style-type: none"> • Kumpulkan segera tinja bayi dan buang di jamban. • Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti dalam lubang atau kebun kemudian di timbun. • Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun. • Pemberian imunisasi campak 			
--	--	--	--	--

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Menurut Arikunto (2013) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun persentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya dengan jumlah 83 ibu yang memiliki balita.

3.5.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling* teknik pengambilan sampel *Accidental sampling* merupakan cara pengambilan sampel secara aksidental (*Accidental*) dengan mengambil

kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Berdasarkan teknik sampling yang digunakan maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 63 orang ibu yang memiliki anak usia balita.

Agar karakteristik tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum diambil pengambilan sampel perlu ditentukan kriterianya, meliputi sebagai berikut :

A. Kriteria Inklusi

- Responden adalah ibu yang memiliki anak usia balita di Posyandu Kuping Gajah 2 wilayah Desa Mekarjaya
- Bersedia menjadi responden
- Sehat jasmani dan rohani
- Bisa menulis dan membaca

B. Kriteria Eksklusi

- Responden adalah ibu yang tidak memiliki anak usia balita di Posyandu Kuping Gajah 2 wilayah Desa Mekarjaya
- Tidak bersedia menjadi responden
- Tidak sehat jasmani dan rohani
- Tidak bisa menulis dan membaca

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Metode pengumpulan data

Metode ini menggunakan jenis daftar pertanyaan kuesioner (angket) untuk observasi. Angket (kuesioner) adalah suatu sarana dalam pengumpulan data untuk memperoleh gambaran yang sebenarnya tentang suatu keadaan. Kuesioner mempunyai peran penting, sebab di dalamnya mencakup tiga hal, yaitu, mudah ditanyakan, mudah dijawab, dan mudah untuk diproses.²⁴ Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar

²⁴ Kasnodihardjo, Diakses pada tanggal 13 April 2022 pukul 08.03 dari : https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://digilib.uinsgd.ac.id/3640/6/6_b

pertanyaan berupa formulir, diajukan secara tertulis kepada responden untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban. Cara pengumpulan data:

1. Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber datanya. Diperoleh dengan melakukan wawancara saat studi pendahuluan secara langsung dan memberikan kuesioner penelitian pada ibu yang memiliki balita Di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya.
2. Data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara diperoleh dan dicatat oleh pihak lain.²⁵ Diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Puskesmas, jurnal, internet dan beberapa buku tentang kesehatan.

Pengumpulan data dan analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis statistic deskriptif yaitu statistic yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.²⁶

3.6.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk melakukan penelitian adapun instrument yang digunakan untuk penelitian adalah kuesioner atau angket 26 pertanyaan. Kuesioner berisi pertanyaan untuk menggambarkan Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita tentang Diare di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kabupaten Garut. adapun mengetahui pengetahuan pertanyaan berbentuk pilihan ganda (pilihan jawaban berupa a, b dan c) yang mana setiap pertanyaan sudah ada pilihan jawabannya sehingga responden bisa langsung memilih jawaban tanda (X) pada salah satu jawaban (a, b dan c) yang sesuai dengan pilihan responden. Bila

[ab3.pdf&ved=2ahUKEwityvGH7L_3AhUuzDgGHUCvD3MQFnoECAQQBg&usg=AOvVaw079AV8xfIMhv3_Z0j7jpB7.](#)

²⁵ Metodologi Penelitian kesehatan, hlm 210

²⁶ Sugiyono, 2014. Diakses pada tanggal 13 April 2022 pukul 08.04 dari : <https://penerbitdeepublish.com/angket-penelitian/amp/>.

jawaban benar diberi nilai 1 (nilai tertinggi) dan jika salah diberi nilai 0 (nilai terendah).

3.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah efektivitas didefinisikan sebagai sejauh mana alat tersebut bekerja apa yang dilakukannya atau mengukur apa yang seharusnya diukur atau seberapa banyak yang diukur instrumen untuk menjalankan fungsinya.²⁷ Validitas instrumen penelitian adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keahlian, ketepatan atau tidak suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah.

Uji validitas terdiri dari dua macam yaitu *construct validity* dan *content validity*. *Construct validity* yaitu menguji dengan cara menyebar kuesioner ke responden yang berbeda dengan karakteristik yang sama dengan responden yang akan dilakukan penelitian sedangkan *content validity* yaitu uji validitas dengan menyesuaikan pendapat para ahli. Uji validitas yang dipakai dalam penelitian ini adalah *construct validity* yaitu suatu cara dengan menyebar kuesioner ke responden yang berbeda dengan karakteristik yang sama (Arikunto, 2010)

Hasil uji validitas akan di hitung dengan rumus *Product Moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{N(r\Sigma XY) - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{(N\Sigma X^2) - (\Sigma X)^2\} \{(N\Sigma Y^2) - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r : koefisien korelasi

X : skor tiap item

Y : Skor total

²⁷ *Metodologi penelitian kesehatan* hlm 210

Keputusan uji :

- a. Bila r hitung $>$ dari r tabel, maka variabel valid
- b. Bila r hitung $<$ dari r tabel, maka variabel tidak valid

Sebelum dilakukan penelitian, kuesioner tersebut dilakukan uji coba kepada 30 orang ibu yang memiliki balita yang bukan sampel penelitian, tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan anggota sampel yang akan diteliti sebenarnya. Tempat yang dijadikan uji validitas dan reliabilitas adalah Posyandu Durian 1 Desa Mekarjaya dengan alasan diambil uji validitas karena memiliki karakteristik yang sama dengan tempat yang akan dijadikan penelitian, dengan jumlah soal 30 pertanyaan.

Tabel 3.2
Hasil Rekapitulasi Data Uji Validitas
Di Posyandu Durian 1 Desa Mekarjaya Tahun 2022

No Soal	Nilai r Hitung	Perbandingan dengan r tabel	Keterangan
1	0,224	$0,224 < 0,361$	Tidak Valid
2	0,347	$0,347 < 0,361$	Tidak Valid
3	0,387	$0,387 > 0,361$	Valid
4	0,597	$0,597 > 0,361$	Valid
5	0,877	$0,877 > 0,361$	Valid
6	0,583	$0,583 > 0,361$	Valid
7	0,739	$0,739 > 0,361$	Valid
8	0,739	$0,739 > 0,361$	Valid
9	0,619	$0,619 > 0,361$	Valid
10	0,576	$0,576 > 0,361$	Valid
11	0,509	$0,509 > 0,361$	Valid
12	0,370	$0,370 > 0,361$	Valid
13	0,267	$0,267 < 0,361$	Tidak Valid
14	0,531	$0,531 > 0,361$	Valid
15	0,418	$0,418 > 0,361$	Valid
16	0,576	$0,576 > 0,361$	Valid
17	0,619	$0,619 > 0,361$	Valid
18	0,791	$0,791 > 0,361$	Valid
19	0,877	$0,877 > 0,361$	Valid
20	0,468	$0,468 > 0,361$	Valid
21	0,713	$0,713 > 0,361$	Valid
22	0,610	$0,610 > 0,361$	Valid
23	0,556	$0,556 > 0,361$	Valid
24	0,448	$0,448 > 0,361$	Valid
25	0,173	$0,173 < 0,361$	Tidak Valid

26	0,468	0,468 > 0,361	Valid
27	0,713	0,713 > 0,361	Valid
28	0,610	0,610 > 0,361	Valid
29	0,620	0,620 > 0,361	Valid
30	0,610	0,610 > 0,361	Valid

Hasil uji validitas dari 30 pertanyaan didapatkan 26 pertanyaan valid dan 4 pertanyaan tidak valid (1, 2, 13, dan 25). Pertanyaan tidak valid dihilangkan dalam instrumen penelitian karena pertanyaan sisa lainnya sudah mewaliki subvariabel yang ada.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut.

Penghitungan reliabilitas ini dilakukan dengan menggunakan rumus *koefisien Alpha Cronbach*, yaitu :

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_j^2}{S_s^2} \right]$$

Dimana :

α : reliabilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan atau soal

$\sum S_j^2$: jumlah varians butir

S_s^2 : varian skor total tes

Keputusan uji:

- a) Bila r $\alpha > r$ tabel, maka variable reliable
- b) Bila r $\alpha < r$ tabel, maka variable tidak reliable

Cara pengukuran uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) adalah program aplikasi yang memiliki kemampuan analitik statistic yang cukup tinggi, memproses data

statistic secara cepat dan tepat, mengeluarkan output (*informasi*) yang dikehendaki para pengambil keputusan.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$ yaitu r_{α} (0,921) dan r_{tabel} (0,361) sehingga dinyatakan variabel reliabel.

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah data berhasil dikumpulkan maka langkah berikutnya adalah menganalisis data tersebut dengan langkah-langkah berikut.²⁸

a. *Editing*

Pada proses editing ini, peneliti memeriksa lembar kuesioner untuk memastikan bahwa tiap – tiap variabel penilaian dan memberikan hasil terhadap masalah yang diteliti. Setelah selesai dilakukan pengecekan dan kemudian data diklasifikasikan berdasarkan aspek pengukuran.

b. *Coding*

Peneliti memberikan pengkodean tertentu dalam membentuk angka untuk setiap jawaban, untuk mempermudah pengolahan data sesuai dengan definisi dan kategori yang ditetapkan oleh peneliti. Dalam melakukan *coding* ini, saya memberi *coding*/kode pada data sebagai berikut : P1 = jenis pertanyaan, 1= skor benar, dan 0= skor salah.

c. *Entry Data*

Pada langkah proses ini peneliti memasukkan data ke dalam komputer untuk dianalisis dengan menggunakan *program computer*.

d. *Processing*

²⁸ Diakses pada tanggal 12 April 2022 pukul 12.02 dari : <https://text-id.123dok.com/document/7qvp9r0q5-pengolahan-data-dan-metode-analisis-data-editing-koding-entry-data-processing-cleaning.html>.

Data hasil penilaian setiap variabel penilaian pada lembar kuesioner dibuat “kode” angka atau huruf dimasukkan kedalam program atau *software computer*.

e. *Cleaning*

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer guna menghindari terjadinya kesalahan pada pemasukan data, untuk selanjutnya dianalisis menggunakan komputer. Setelah data terkumpul maka dilakukan proses uji korelasi Pearson Product moment dilakukan untuk mengetahui apakah sampel yang ditetapkan telah dapat dilakukan analisis.

3.8.2 Analisa Data

Setelah semua data yang terkumpul, maka analisis data dengan menggunakan metode analisis univariat. Analisis univariat adalah metode analisis data penelitian kuantitatif yang paling mudah. Seperti namanya, “Uni” yang berarti “satu,” dalam analisis univariat, hanya ada satu variabel yang dapat diandalkan. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis penelitian dan menarik kesimpulan. Adapun tujuannya untuk memperoleh data, mendeskripsikan dan meringkasnya, serta menganalisis pola di dalamnya.²⁹

Setelah didapatkan total hasil nilai dari semua item, maka pengetahuan responden dapat diketahui dengan menggunakan rumus distribusi proporsi:

$$f = \frac{n}{x} \times 100\%$$

Keterangan :

f : persentase

n : jumlah yang benar

x : jumlah pertanyaan

²⁹ Diakses pada tanggal 12 April 2022 pukul 12.12 dari : <https://penelitianilmiah.com/analisis-univariat/#:~:text=Analisis%20univariat%20adalah%20serangkaian%20bentuk,hubungan%2C%20teknik%20analisis%20univariat%20digunakan.>

Sebelum menentukan kategori baik, cukup, dan kurang terlebih dahulu menentukan kriteria tolak ukur yang dijadikan penentuan skor pada setiap jawaban, misalnya nilai 1 untuk jawaban “benar” dan nilai nol untuk jawaban “salah”. Kriteria pengukuran untuk pengetahuan dapat dikategorikan.³⁰

1. Pengetahuan responden baik (76-100%).
2. Pengetahuan responden cukup (56-75%).
3. Pengetahuan responden kurang (<56%).

Selanjutnya untuk mengetahui persentase tiap kategori di dalam suatu variable atau dimensi maka gunakan rumus perhitungan frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = jumlah persentase yang dicari

x = jumlah hasil kategori

n = jumlah responden

Hasil penghitungan persentase tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan skala.³¹

0%	: tidak satupun responden
1-25%	: sebagian kecil responden
26-49%	: hamper setengah responden
50%	: setengah responden
51-74%	: lebih dari setengah responden
75-99%	: sebagian besar responden
100%	: seluruh responden

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya

³⁰ Arikunto, 2013. *Metode Penelitian Ilmiah*

³¹ Ibid hlm 2

dalam penelitian, publikasi, dan pengabdian kepada masyarakat. Selain penguasaan metodologi yang memungkinkannya untuk mendapat pengetahuan tentang bidang yang menjadi perhatiannya, seorang peneliti perlu memberikan perhatian.³² Sebelumnya peneliti membuat *informed consent* atau persetujuan kepada responden dengan menuliskan jati diri, identitas peneliti, tujuan penelitian, serta permohonan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti, mendapat izin dari Kepala Kelurahan Sukamentri dan kader nya, dan dari responden sendiri melalui *informed consent* yang terjamin kerahasiaannya.

Dalam penelitian harus memperhatikan 6 prinsip-prinsip dalam etika penelitian sebagai berikut:³³

1. Prinsip menghormati martabat manusia dan hak masyarakat

Prinsip ini menegaskan bahwa manusia adalah pribadi yang memiliki kehendak bebas dan kemampuan untuk bertanggungjawab atas keputusan-keputusannya.

Berdasarkan prinsip ini, seorang peneliti wajib:

- a. Menghormati manusia sebagai makhluk yang memiliki otonomi, yang memiliki kemampuan dalam bernalar dan mengambil keputusan.
- b. Menghormati martabat dan harkat setiap individu dan hak-haknya atas *privacy* dan kerahasiaan.
- c. Menghargai hak masyarakat atas kekayaan kulturalnya sebagai bukti penghormatan atas martabat manusia.
- d. Melindungi hak dan kesejahteraan pribadi dan komunitas yang tidak memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan yang otonom karena alasan usia, gender, ras, etnisitas, bahasa, orientasi

³² Alexander seran & Lidia LH (2017) "Pedoman Etika Penelitian Unika Atma Jaya", Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.

³³ Ibid hlm 14

seksual, dan status ekonomi, serta berusaha meniadakan prasangka yang timbul karena perbedaan-perbedaan tersebut.

e. Memberikan perlindungan kepada partisipan penelitian terhadap kemungkinan timbulnya kerugian dan penyalahgunaan dalam penelitian.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Prinsip ini menegaskan kewajiban peneliti untuk berbuat baik, mengusahakan manfaat semaksimal mungkin, dan meminimalkan kerugian bagi setiap orang yang terlibat dalam penelitian. Setiap tindakan yang dapat merugikan partisipan penelitian perlu dipertimbangkan dengan hati-hati dengan menerapkan prinsip *do no harm*, termasuk dalam kasus adanya konflik kepentingan.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang secara *fair* berdasarkan keterlibatannya dalam penelitian. Prinsip ini juga menjamin pembagian yang seimbang dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh partisipan penelitian baik individu maupun masyarakat berdasarkan keikutsertaan dalam penelitian.

4. Prinsip integritas keilmuan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk menjaga integritas keilmuan dengan menghargai kejujuran, kecermatan, ketelitian, dan keterbukaan dalam penelitian, publikasi dan penerapannya. Peneliti wajib berpegang pada komitmennya untuk menjunjung tinggi obyektivitas dan kebenaran. Pelanggaran atas hak kekayaan intelektual (haki), pencurian data dan karya orang lain selain merupakan pelanggaran atas prinsip ini, juga merupakan pelanggaran hukum.

5. Prinsip kepercayaan dan tanggung jawab

Prinsip ini menegaskan bahwa peneliti wajib membangun kepercayaan dengan mitra peneliti, partisipan penelitian dan semua yang terlibat

dalam penelitian. Prinsip ini juga menegaskan bahwa peneliti perlu menyadari tanggung jawab profesional dan keilmuannya terhadap masyarakat dan terhadap komunitas tempat ia bekerja. Dalam rangka menjunjung tinggi dan menegakkan standar profesionalitasnya, setiap peneliti harus peka terhadap perkembangan IPTEKS, situasi sosial, budaya dan dampak penelitian terhadap masyarakat.

6. Prinsip keterbukaan

Yang dimaksud dengan keterbukaan adalah bahwa peneliti harus terbuka terhadap partisipan penelitian perihal deskripsi dan tujuan penelitian serta rincian keterlibatan partisipan. Peneliti tidak boleh menyembunyikan tujuan penelitian dari partisipan penelitian.

3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.10.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan Di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kabupaten Garut

3.10.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di pada tanggal 23-26 Agustus 2022

**Tabel 3.3
Jadwal Kegiatan Penelitian**

No	Kegiatan	Bulan ke						
		2	3	4	5	6	7	8
1.	Persiapan	■						
2.	Pengajuan Judul/ tema		■	■	■			
3.	Bimbingan		■	■	■	■	■	
4.	Penyusunan Proposal			■	■	■	■	
5.	Pengajuan			■	■	■	■	■
6.	Seminar Proposal							■
7.	Persiapan Penelitian							
8.	Penelitian							
9.	Sidang Skripsi							■

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kuping Gajah 2 adalah salah satu posyandu yang berada di Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong, dengan jumlah balita sebanyak 91 anak dan jumlah ibu 83 orang. Wilayah Posyandu Kuping Gajah 2 merupakan jumlah terbanyak anak balita dengan penyakit diare di wilayah Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut. Posyandu kuping Gajah 2 terletak ditepi jalan raya dapat dilalui oleh kendaraan dan dapat di tempuh dengan berjalan kaki.

Posyandu Kuping Gajah 2 memiliki beberapa ruangan diantaranya yaitu ruangan untuk penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan ruangan untuk imunisasi. Posyandu Kuping Gajah pula memiliki halaman yang luas yang dapat digunakan untuk berbagai kegiatan seperti kegiatan penyuluhan kesehatan, penimbangan, pemeriksaan ibu hamil, dan imunisasi.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Dari 83 responden hanya terdapat 63 responden yang mengisi kuesioner yang telah diberikan. Karakteristik dari 63 jumlah responden di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut berdasarkan umur dapat disajikan menurut tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
19-20 tahun	3	4
21-30 tahun	41	73
31-40 tahun	19	23
JUMLAH	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 lebih dari setengah responden (73%) yaitu 41 orang berada pada rentang umur 21-30 tahun, hamper setengah responden (23%) yaitu 19 orang berada pada rentang umur 31-40 tahun, dan sebagian kecil responden (4%) yaitu 3 orang berada pada rentang umur 19-20 tahun.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik dari 63 jumlah responden di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut berdasarkan pendidikan dapat disajikan menurut tabel berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
SD	21	33
SMP	13	21
SMA	24	38
Perguruan Tinggi	5	8
JUMLAH	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 hampir setengah responden (33%) yaitu 21 orang berpendidikan SD, hampir setengah responden (38%) yaitu 24 orang berpendidikan SMA, sebagian kecil responden (21%) yaitu 13 orang berpendidikan SMP, dan sebagian kecil responden (8%) yaitu 5 orang berpendidikan perguruan tinggi.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik dari 63 jumlah responden di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut berdasarkan pekerjaan dapat disajikan menurut tabel berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
IRT	52	83
Buruh	4	6
Karyawan swasta	4	6
PNS	3	5
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar responden (78%) yaitu 52 orang bekerja sebagai IRT, sebagian kecil responden (6%) yaitu 4 orang bekerja sebagai karyawan swasta dan 4 orang bekerja sebagai buruh, sebagian kecil responden (5%) yaitu 6 orang bekerja sebagai PNS.

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare

Gambaran Pengetahuan ibu tentang pengertian penyakit diare di Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Pengertian Penyakit Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	2	3
Cukup	34	54
Kurang	27	43
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 lebih dari setengah responden (54%) yaitu 34 orang berpengetahuan cukup, hampir setengah responden (43%) yaitu 27 orang berpengetahuan kurang, dan sebagian kecil

responden (3%) yaitu 2 orang berpengetahuan baik tentang pengertian penyakit diare

4.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare

Gambaran Pengetahuan ibu tentang penyebab penyakit diare di Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Penyebab Penyakit Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	21	34
Cukup	14	22
Kurang	28	44
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 hampir setengah responden (44%) yaitu 28 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah responden (34%) yaitu 21 orang berpengetahuan baik, dan hampir setengah responden (22%) yaitu 14 orang berpengetahuan CUKUP tentang penyebab penyakit diare.

4.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Tanda dan Gejala Penyakit Diare

Gambaran pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala penyakit diare di Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Tanda dan Gejala Penyakit Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	17	27
Cukup	12	19

Kurang	34	54
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 lebih dari setengah responden (54%) yaitu 34 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah responden (27%) yaitu 17 orang berpengetahuan baik, dan hampir setengah responden (19%) yaitu 12 orang berpengetahuan cukup tentang tanda dan gejala penyakit diare.

4.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare

Gambaran Pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan penyakit diare di Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	13	21
Cukup	15	23
Kurang	35	56
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.7 lebih dari setengah responden (56%) yaitu 35 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah responden (23%) yaitu 15 orang berpengetahuan cukup, dan sebagian kecil responden (21%) yaitu 13 orang berpengetahuan baik tentang penatalaksanaan penyakit diare.

4.3.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Diare

Gambaran Pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit diare di Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Pencegahan Penyakit Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	15	24
Cukup	16	25
Kurang	32	51
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.8 setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah responden (25%) yaitu 16 orang berpengetahuan cukup, dan sedikit responden (24%) yaitu 15 orang berpengetahuan baik tentang pencegahan penyakit diare.

4.3.6 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare

Gambaran Pengetahuan ibu tentang penyakit diare di Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Penyakit Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	10	16
Cukup	21	33
Kurang	32	51
Jumlah	63	100

Sumber : Data Hasil Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.8 setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah responden (33%) yaitu 21 orang berpengetahuan cukup, dan sedikit responden (16%) yaitu 10 orang berpengetahuan baik tentang pencegahan penyakit diare.

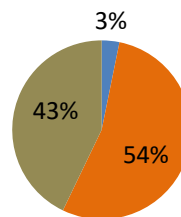
4.4 Pembahasan

4.4.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare

Diagram 4.1
Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Penyakit Diare
di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya
Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGERTIAN PENYAKIT DIARE

■ BAIK ■ CUKUP ■ KURANG



Berdasarkan diagram 4.1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian penyakit diare lebih dari setengah responden (54%) yaitu 34 orang berepengetahuan cukup, pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor umur. Dalam penelitian ini didapatkan lebih dari setengah responden (73%) yaitu 41 orang berada pada rentang umur 21-30 tahun dimana usia tersebut masuk kedalam umur produktif dimana dalam usia tersebut termasuk ke dalam tahap dewasa awal.

Usia seseorang dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan

intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hamper tidak ada penurunan di usia ini.³⁴ Jadi umur mempengaruhi terhadap daya ingat seseorang dan pola berpikir seseorang.

Hal ini dimana umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, maka akan semakin baik pengetahuan yang di dapat. Selain itu semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin meningkat pula pengetahuan seseorang, seiring dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang.

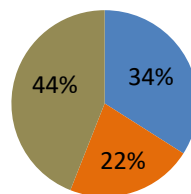
Maka umur sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang karena semakin dewasa seseorang akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang.

4.4.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare

Diagram 4.2
Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Penyakit Diare
di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya
Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENYEBAB PENYAKIT DIARE

■ BAIK ■ CUKUP ■ KURANG



Berdasarkan diagram 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penyebab penyakit diare hampir setengah responden (44%) yaitu 28 orang berpengetahuan kurang. Pengetahuan

³⁴ Erdian, "Ilmi Perilaku" Jakarta : CV Sagung,2009.

yang kurang salah satunya dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dimana berdasarkan hasil penelitian hampir setengah responden (40%) yaitu 33 orang berpendidikan SD.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terdiri dari tingkat pendidikannya . Pendidikan orang tua berpengaruh terhadap pola asuh anak salah satunya pada insidensi diare pada balita. Semakin rendah pendidikan orang tua derajat diare pada anak balita akan semakin berat, demikian sebaliknya semakin tinggi pendidikan orang tua serajat diare pada anak balita akan semakin rendah.

Menurut teori, pendidikan formal yang diterima oleh seseorang akan mempengaruhi tindakan dalam melaksanakan suatu kegiatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas dan akan mempengaruhi perilaku seseorang yang dapat dilihat dari sikapnya. ³⁵Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam kegiatan dan pada umumnya makin rendah tingkat pendidikan seseorang maka makin sedikit pula informasi yang didapatkan.

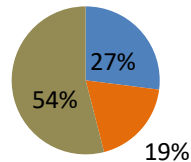
4.4.3 Gambaran pengetahuan Ibu Tentang Tanda dan Gejala Penyakit Diare

Diagram 4.3 Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Dan Gejala Penyakit Diare di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

³⁵ Notoatmodjo, S., 2003 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta, hlm 16

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TANDA DAN GEJALA PENYAKIT DIARE

■ BAIK ■ CUKUP ■ KURANG



Berdasarkan diagram 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala penyakit diare lebih dari setengah responden (54%) yaitu 34 orang berpengetahuan kurang. Pengetahuan yang kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, dsb. Pekerjaan salah satunya merupakan faktor pengetahuan seseorang kurang, pada penelitian ini sebagian besar responden (83%) yaitu 52 orang bekerja sebagai IRT.

Pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang, ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak dari pada menggunakan otot, kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak digunakan dari pada otot.³⁶Dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Selain itu, pekerjaan juga mempengaruhi daya beli seseorang, sehingga mampu memperoleh sumber informasi yang lebih banyak untuk menambah wawasan dan pengetahuan, maka seseorang yang tidak bekerja akan semakin sedikit mendapatkan informasi.

Informasi akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun pendidikan seseorang rendah tetapi seseorang

³⁶ Putra Agina WS & Podo Yuwono, 2017. "Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor" hlm 308.

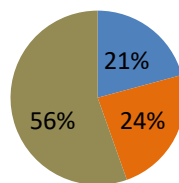
dapat mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misalnya dari TV, radio, majalah, internet, dsb, hal tersebut dapat menambah wawasan informasi seseorang.

4.4.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare

Diagram 4.4
Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Penyakit Diare
di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya
Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENATALAKSANAAN PENYAKIT DIARE

■ BAIK ■ CUKUP ■ KURANG



Berdasarkan diagram 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan penyakit diare lebih dari setengah responden (56%) yaitu 35 orang berpengetahuan kurang. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaanya. Namun pada penelitian ini menunjukkan tidak sejalan dengan teori diatas karena lebih dari setengah responden (73%) yaitu 41 orang ibu yang memiliki umur antara 20-30 tahun tetapi masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, seperti adanya budaya yang tidak sesuai dengan cara penatalaksanaan diare, dapat dipengaruhi oleh faktor yang mengasuh

balita yang mengalami diare tersebut bukan dari ibunya sendiri, tapi neneknya atau pembantunya dan dapat disebabkan oleh pengalaman ibu dalam pentalaksanaan penyakit diare masih kurang.

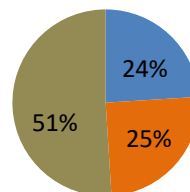
Pengetahuan kurang responden tersebut mungkin saja kurangnya informasi yang diperoleh dan kurangnya memanfaatkan informasi yang ada di lingkungannya. Karena dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

4.4.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Diare

Diagram 4.5
Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Diare
di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya
Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE

■ BAIK ■ CUKUP ■ KURANG



Berdasarkan diagram 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit diare hampir setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang. menurut Notoatmojo (2010), pendidikan diberikan seseorang pada orang lain mengenai sesuatu hal agar mereka dapat memahami sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya

makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang.

Namun tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor yang dapat menambah pengetahuan, salah satu yang dapat menyebabkan pengetahuan kurang dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pencegahan penyakit diare yang masih salah atau kebiasaan ibu yang masih memberi jajanan sembarangan pada anaknya.

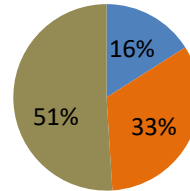
Hal ini sejalan dengan penelitian Hartini, bahwa hasil penelitian menunjukkan hubungan positif dan secara statistik signifikan antara kebiasaan menyuapi anak di luar rumah dengan kejadian diare pada anak balita. anak balita yang biasa disuapi diluar rumah memiliki resiko untuk mengalami diare 10,26 kali lebih tinggi dari anak yang disuapi di dalam rumah. hal ini dikarenakan makanan yang di luar rumah belum tentu bersih karena dapat terkontaminasi sehingga tidak higienis. untuk menghindari diare penyajian makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi, yaitu bebas dari kontaminasi, bersih dan tertutup serta dapat memenuhi selera makan.

4.4.6 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare

Diagram 4.6
Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare
di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya
Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT DIARE

■ BAIK ■ CUKUP ■ KURANG



Berdasarkan diagram 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare hampir setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi beberapa factor diantaranya yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, kebiasaan, dan lingkungan.

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam seseorang karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang maka pengetahuan yang didapatkan juga kurang baik hal ini sejalan dengan penelitian Palancoi , bahwa hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara lingkungan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,009 < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan dan termasuk timbulnya gangguan terhadap kehidupan manusia seperti penyakit diare. Oleh karena itu lingkungan harus selalu dalam keadaan sehat artinya kebersihan lingkungan harus tetap dijaga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 83 responden di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa MekarJaya Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2022, hanya terdapat 63 responden yang mengisi kuesioner dan sisianya yaitu sekitar 20 orang tidak mengisi kusioner. Dapat ditarik kesimpulan bahwa hampir setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang, hampir setengah esponden (33%) yaitu 21 orang berpengetahuan cukup, dan sebagian kecil responden (16%) yaitu 10 orang berpengetahuan baik tentang penyakit diare. Adapun kesimpulan dari setiap subvariabel adalah sebagai berikut:

1. Lebih dari setengah responden (54%) yaitu 34 orang berepengetahuan cukup tentang pengertian penyakit diare.
2. Hampir setengah responden (44%) yaitu 28 orang berpengetahuan kurang tentang penyebab penyakit diare.
3. Lebih dari setengah responden (54%) yaitu 34 orang berpengetahuan kurang tentang tanda dan gejala penyakit diare.
4. Lebih dari stengah responden (56%) yaitu 35 orang berpengetahuan kurang tentang penatalaksanaan penyakit diare.
5. Hampir setengah responden (51%) yaitu 32 orang berpengetahuan kurang tentang pencegahan penyakit diare.

5.2 Saran

1. Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang sikap, perilaku ibu dan factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi diare pada balita.

2. Untuk Responden

Responden diharapkan dengan mengetahui tingkat pengetahuan dapat dijadikan tolak ukur untuk dapat menambah wawasan dalam pengetahuan penyakit diare pada anak balita.

3. Untuk Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan penyulihan pendidikan kesehatan secara merata di wilayah kerjanya terutama tentang penyakit diare pada balita untuk mengurangi peningkatan kejadian diare pada balita setiap tahunnya.

4. Untuk Perguruan Tinggi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan di Universitas Bhakti Kencana Garut dan dapat dijadikan sumber untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Jakarta: NUHA MEDIKA.
- Andika Agus (dkk). (2021). Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol 11 No 1, 2*.
- Asmarindah. (2019.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Manajemen Diare Laman Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kabupaten Bungo Jambi* . Bandung .
- asyura, Y. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan penanganan diare dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranci Kota Padang. *jurnal Kesehatan andala,6(2)*.
- Ayu Putri Ariani. (2017). *Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika,.
- Debby Daviani Prawati,. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare di Tambak Sari, Kota Surabaya. *Jurnal Promkes, Vol 7 No 1, 35*.
- Depkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Dewi Anisa (dkk). (2021). Analisis Aspek Lingkungan dan Peilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di tanah Sareal. *Jurnal Inovasi penelitian, Vol 2, No.6, 1661*.
- Ditte Ayu Sunatara. (2022). Pemberian Therapy Pemberian Madu Untuk Mngatasi Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Ugang Kota Batam. *Jurnal Of Health and Medial Research, Vol 2, No 1, 17*.
- Effendy. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta: EGC .
- <https://text-id.123dok.com/document/7qvp9r0q5-pengolahan-data-dan-metode-analisis-data-editing-koding-entry-data-processing-cleaning.html> .
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*., diakses pada tanggal 2 April 2022 pukul 10:30.
- Kemenkes R. *Profil Kesehatan Indonesia.2020*. Kementrian Kesehatan RI.2021.139..
- Laporan Data Puskesmas Cilimus 2022.
- laporan Dinkes Kabupaten Garut 2022. (n.d.).

Laporan Nasional RISKESDAS 2018. .

Maryunani. (2019). *Perencanaan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Proverawati dan Wati. (2020). *Psikologi Perkembangan. Edisi ke-5. Erlangga Saipudin 2020. Kasus Besar Bahasa Indonesia. Edisi 4.*. Jakarta : Balai Pustaka.

Rahadi E B. (2005). *Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Diare di Desa Penganjaran*. JAKARTA.

RI, D. K. (2019). *Kesehatan Ibu dan Balita*. jakarta: Depkes RI.Jakarta.

Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. Bandung: Alfabeta.

Sunita almastier. (2017). *Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu dan Anak*. Depok: Gratama Publishing.

Wijaya,Yulianto. (20012). Faktor Resiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus. *journal of Publik health 2 (1) (2012)*,, 21.

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.,
Calon Responden Penelitian
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Saya mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Diare Di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kab.Garut Tahun 2022”**

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan partisipasi dan ketersediaan Ibu / Bapak untuk menjadi responden penelitian dan memberikan data serta informasi yang saya perlukan dengan cara menjawab/mengisi lembar pertanyaan/kuesioner terlampir sesuai dengan keadaan sebenarnya. Saya akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari responden, informasi dan data yang diberikan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Garut, 2022

Peneliti

Aditya Akbar. N

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama :.....

Umur :.....

Alamat :.....

.....

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa Fakultas Keperawatan Prodi Studi D-III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut. Atas nama :

Nama : Aditya Akbar. N

Nim : 191FK06035

Dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita Tentang Diare Di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Kab.Garut Tahun 2022” .Demikian persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Garut,2022
Responden

Lampiran 3

KISI-KISI INSTRUMENT UJI VALIDITAS

no	subvariabel	No soal
1	Pengertian penyakit diare	1-6
2	Penyebab penyakit diare	7-12
3	Tanda dan gejala diare	13-18
4	Penatalaksanaan penyakit diare	19-24
5	Pencegahan diare	25-30

KUESIONER UJI VALIDITAS

Petunjuk pengisian kuesioner

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat dan teliti
- b. Isilah kuesioner dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan pengetahuan anda
- c. Selamat mengisi

Identitas Responden

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

1. Inisial Ibu :

2. Usia Ibu :tahun

PERTANYAAN

1. Apa itu Diare ?
 - a. BAB/Tinja cair >3x sehari
 - b. BAB/Tinja cair >1x sehari
 - c. BAB/Tinja padat
2. Berapa kali buang air besar dalam sehari sehingga di sebut diare ?
 - a. 1-3 kali
 - b. Lebih dari 3x dan tinja(BAB)nya encer
 - c. Berapa kali pun asalkan tinja(BAB)nya padat
3. Suatu kondisi dimana seorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensi nya lebih dari tiga kali dalam satu hari, merupakan pengertian dari penyakit?
 - a. Diare
 - b. Demam berdarah
 - c. Flu burung
4. Seseorang anak dikatakan diare jika terasa nyeri di bagian
 - a. Kepala
 - b. perut
 - c. kaki
5. Apa yang di maksud penyakit diare?
 - a. Muntah
 - b. Mencret
 - c. BAB/tinja cair/mencret di sertai berlendir
6. Dari segi bentuk tinja yang keluar dapat di katakana diare jika berbentuk.
 - a. Padat

- b. Cair
 - c. gas
7. Factor yang dapat meningkatkan penyebab penyakit diare pada balita adalah
 - a. Polamakan terjaga
 - b. Mengonsumsi makanan yang sehat
 - c. Tidak terkontrolnya pola makan pada anak
 8. Penyebab penyakit diare adalah?
 - a. Makanan dan minum yang terkontaminasi
 - b. Makanan dan minuman yang bersih
 - c. Jajanan yang terjaga
 9. Apa yang menyebabkan terjadinya diare pada balita?
 - a. Inveksi virus, bakteri dan parasite
 - b. Terlalu sering bermain
 - c. Mengonsumsi makanan yg sehat
 10. Diare dapat terjadi bila?
 - a. Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 - b. Menjaga kebersihan makanan dan minuman
 - c. Terlalu banyak minum
 11. Apa yang bisa menyebabkan diare?
 - a. Makanan yang sehat
 - b. Makanan yang basi dan mengandung bakteri
 - c. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 12. Penyebab diare selain makanan adalah?
 - a. mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 - b. Makanan yang sehat
 - c. Air yang kotor
 13. Apa tanda-tanda anak terkena diare?
 - a. Buangair besar lebih dari tiga kali dalam sehari
 - b. Sakit tenggorokan
 - c. Sakit kepala
 14. Apa gejala yang terjadi bila terkena diare?
 - a. Sering buang air kecil
 - b. Makan dengan lahap
 - c. Mencret lebih dari tiga kali dalam sehari
 15. Gejala yang paling sering dialami oleh anak diare adalah?
 - a. Kepala pusing
 - b. Tenggorokan kering
 - c. Perut mulas
 16. Tanda yang sering terlihat saat anak diare adalah ?
 - a. BAB/Tinja cair disertai lendir
 - b. BAB/Tinja lunak
 - c. BAB/Tinja padat

17. Gejala diare yang terjadi pada anak akan terlihat jika
 - a. Warna tinja terlihat pudar
 - b. Tinja mengandung lendir
 - c. Tinja padat dan keras
18. Jika anak BAB lebih dari tiga kali dalam sehari termasuk pada
 - a. Tanda dan gejala diare
 - b. Pengertian diare
 - c. Penyebab diare
19. Diare dapat dicegah dengan cara?
 - a. Tidak menjaga kebersihan makanan anak
 - b. Jajanan yang teratur dan higienis
 - c. Rajin mencuci tangan dengan air dan sabun, terutama sebelum dan sesudah makan
20. Upaya pencegahan yang dilakukan sejak dini untuk mencegah terjadinya diare dengan cara?
 - a. Membiarkan anak bermain di luar
 - b. Tidak menjaga kebersihan jajanan anak
 - c. Menjaga kebersihan jajanan pada anak
21. Menjaga kebersihan tangan dan mengonsumsi makanan yang sehat upaya dari ?
 - a. Pengobatan diare
 - b. Pencegahan diare
 - c. Penatalaksanaan diare
22. Anak akan terhindar dari diare jika ibu memantau...
 - a. Pakaian
 - b. Tempat bermain
 - c. Jajanan pada anak
23. Jika anak terlanjur terkena diare pertolongan pertama yang dilakukan ibu adalah
 - a. Memberi air putih yang dicampur dengan gula dan garam
 - b. Memberi makanan pedas
 - c. Di ajak bermain
24. Ibu harus memperhatikan kebersihan rumah untuk mencegah
 - a. Sakit mata
 - b. Sakit kaki
 - c. Diare
25. Agar balita terhindar dari diare dengan cara ?
 - a. Menggunakan botol yang tidak higienis
 - b. Menggunakan botol yang higienis
 - c. Menggunakan botol yang tidak digunakan
26. Jika anak diare apa yang akan dilakukan ibu
 - a. Kasih minum

- b. Kasih oralit dan zink
 - c. Di biarkan
27. Untuk mengganti cairan yang keluar akibat diare maka ibu harus memberi.
- a. oralit dan zink
 - b. makan
 - c. minum
28. Oralit dan zink adalah obat untuk
- a. Mencegah diare
 - b. Mencegah anak dari dehidrasi
 - c. Agar terkena diare
29. Jika anak sudah terkena diare lebih dari 5x sehari anak harus di bawa ke
- a. Puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat
 - b. Apotek
 - c. Dukun
30. fungsi oralit dan zink adalah
- a. mencegah diare
 - b. mengganti cairan yang hilang/yang keluar
 - c. mengobati diare

KUNCI JAWABAN KUESIONER

d. A	11. B	21. B
e. B	12. C	22. C
f. A	13. A	23. A
g. B	14. C	24. C
h. B	15. C	25. B
i. B	16. A	26. B
j. C	17. A	27. A
k. A	18. A	28. B
l. A	19. C	29. A
m. A	20. C	30. B

Lampiran 4

KISI-KISI INSTRUMENT PENELITIAN

no	subvariabel	No soal
1	Pengertian penyakit diare	1-4
2	Penyebab penyakit diare	5-10
3	Tanda dan gejala diare	11-15
4	Penatalaksanaan penyakit diare	16-21
5	Pencegahan diare	22-26

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian kuesioner

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat dan teliti
- b. Isilah kuesioner dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan pengetahuan anda
- c. Selamat mengisi

Identitas Responden

- No. Responden : (diisi oleh peneliti)
1. Inisial Ibu :
2. Usia Ibu :tahun
3. Pendidikan terakhir Ibu : SD / SMP / SMA / Perguruan Tinggi /
Tidak Sekolah *)
6. Pekerjaan : PNS Buruh
 Ibu Rumha Tangga
 Wiraswasta

*) lingkari yang sesuai

PERTANYAAN

1. Suatu kondisi dimana seorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensi nya lebih dari tiga kali dalam satu hari, merupakan pengertian dari penyakit?
 - a. Diare
 - b. Demam berdarah
 - c. Flu burung
2. Seseorang anak dikatakan diare jika terasa nyeri di bagian
 - a. kepala
 - b. perut
 - c. kaki
3. Apa yang di maksud penyakit diare?
 - a. Muntah
 - b. Mencret
 - c. BAB/tinja cair/mencret di sertai berlendir

4. Dari segi bentuk tinja yang keluar dapat di katakana diare jika berbentuk.
 - a. Padat
 - b. Cair
 - c. gas
5. Factor yang dapat meningkatkan penyebab penyakit diare pada balita adalah
 - a. Polamakan terjaga
 - b. Mengonsumsi makanan yang sehat
 - c. Tidak terkontrolnya pola makan pada anak
6. Penyebab penyakit diare adalah?
 - a. Makanan dan minum yang terkontaminasi
 - b. Makanan dan minuman yang bersih
 - c. Jajanan yang terjaga
7. Apa yang menyebabkan kan terjadi nya diare pada balita?
 - a. Inveksi virus, bakteri dan parasite
 - b. Terlalu sering bermain
 - c. Mengonsumsi makanan yg sehat
8. Diare dapat terjadi bila?
 - a. Tidak mencucitangan sebelum dan sesudah makan
 - b. Menjaga kebersihan makanan dan minuman
 - c. Terlalu banyak minum
9. Apa yang bisa menyebabkan diare?
 - a. Makanan yang sehat
 - b. Makanan yang basi dan mengandung bakteri
 - c. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
10. Penyebab diare selain makanan adalah?
 - a. mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 - b. Makanan yang sehat
 - c. Air yang kotor
11. Apa gejala yang terjadi bila terkena diare?
 - a. Sering buang air kecil
 - b. Makan dengan lahap
 - c. Mencret lebih dari tiga kali dalam sehari
12. Gejala yang paling sering dialami oleh anak diare adalah?
 - a. Kepala pusing
 - b. Tenggorokan kering
 - c. Perut mulas
13. Tanda yang sering terlihat saat anak diare adalah ?
 - a. BAB/Tinja cair disertai lendir
 - b. BAB/Tinja lunak
 - c. BAB/Tinja padat
14. Gejala diare yang terjadi pada anak akan terlihat jika

- a. Warna tinja terlihat pudar
 - b. Tinja mengandung lendir
 - c. Tinja padat dan keras
15. Jika anak BAB lebih dari tiga kali dalam sehari termasuk pada
- a. Tanda dan gejala diare
 - b. Pengertian diare
 - c. Penyebab diare
16. Diare dapat dicegah dengan cara?
- a. Tidak menjaga kebersihan makanan anak
 - b. Jajanan yang teratur dan higienis
 - c. Rajin mencuci tangan dengan air dan sabun, terutama sebelum dan sesudah makan
17. Upaya pencegahan yang dilakukan sejak dini untuk mencegah terjadinya diare dengan cara?
- a. Membiarkan anak bermain di luar
 - b. Tidak menjaga kebersihan jajanan anak
 - c. Menjaga kebersihan jajanan pada anak
18. Menjaga kebersihan tangan dan mengonsumsi makanan yang sehat upaya dari?
- a. Pengobatan diare
 - b. Pencegahan diare
 - c. Penatalaksanaan diare
19. Anak akan terhindar dari diare jika ibu memantau...
- a. Pakaian
 - b. Tempat bermain
 - c. Jajanan pada anak
20. Jika anak terlanjur terkena diare pertolongan pertama yang dilakukan ibu adalah
- a. Memberi air putih yang dicampur dengan gula dan garam
 - b. Memberi makanan pedas
 - c. Di ajak bermain
21. Ibu harus memperhatikan kebersihan rumah untuk mencegah
- a. Sakit mata
 - b. Sakit kaki
 - c. Diare
22. Jika anak diare apa yang akan dilakukan ibu
- a. Kasih minum
 - b. Kasih oralit dan zink
 - c. Di biarkan
23. Untuk mengganti cairan yang keluar akibat diare maka ibu harus memberi.
- a. oralit dan zink
 - b. makan

- c. minum
24. Oralit dan zink adalah obat untuk
- a. Mencegah diare
 - b. Mencegah anak dari dehidrasi
 - c. Agar terkena diare
25. Jika anak sudah terkena diare lebih dari 5x sehari anak harus di bawa ke
- a. Puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat
 - b. Apotek
 - c. Dukun
26. fungsi oralit dan zink adalah
- a. mencegah diare
 - b. mengganti cairan yang hilang/yang keluar
 - c. mengobati diare

KUNCI JAWABAN

1. A
2. B
3. B
4. B
5. C
6. A
7. A
8. A
9. B
10. C
11. C
12. C
13. A
14. A
15. A
16. C
17. C
18. B
19. C
20. A
21. C
22. B
23. A
24. B
25. A
26. B

Lampiran 5

Reliability

Notes		
Output Created		24-AUG-2022 08:13:38
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29 P30 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0

	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.921	30

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	25.2333	29.771	.224	.924
P2	25.3000	29.045	.347	.922
P3	25.2000	29.200	.387	.921
P4	25.1333	28.878	.597	.918
P5	25.0667	29.168	.877	.917
P6	25.1000	29.266	.583	.918
P7	25.1000	28.852	.739	.917
P8	25.1000	28.852	.739	.917
P9	25.1333	28.809	.619	.917
P10	25.1333	28.947	.576	.918
P11	25.2000	28.717	.509	.919
P12	25.2000	29.269	.370	.921
P13	25.2000	29.683	.267	.923
P14	25.1000	29.403	.531	.919
P15	25.1667	29.247	.418	.920
P16	25.1333	28.947	.576	.918
P17	25.1333	28.809	.619	.917
P18	25.1000	28.714	.791	.916
P19	25.0667	29.168	.877	.917
P20	25.1333	29.292	.468	.919
P21	25.1000	28.921	.713	.917
P22	25.1667	28.557	.610	.917
P23	25.3000	28.079	.556	.918
P24	25.2333	28.806	.448	.920

P25	25.4000	29.766	.173	.926
P26	25.1333	29.292	.468	.919
P27	25.1000	28.921	.713	.917
P28	25.1667	28.557	.610	.917
P29	25.2667	27.926	.620	.917
P30	25.1667	28.557	.610	.917

Frequencies

		Statistics						
		Pekerja an	Pendidi kan	Pengertia n_Penyak it_Diare	Penyebab _Penyakit _Diare	Tanda_D an_Gejala _Diare	Penatalak sanaan_P enyakit_D iare	Pencegaf an_Diare
N	Valid	63	63	63	63	63	63	63
	Missin g	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.33	2.79	2.40	2.11	2.27	2.35	2.27
Std. Error of Mean		.101	.126	.070	.111	.109	.102	.104
Median		1.00	3.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00
Mode		1	2	2	3	3	3	3
Std. Deviation		.803	1.003	.555	.882	.865	.806	.827
Variance		.645	1.005	.308	.778	.749	.650	.684
Range		3	3	2	2	2	2	2
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		4	4	3	3	3	3	3
Sum		84	176	151	133	143	148	143

Frequency Table

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	IRT	52	82.5	82.5	82.5
	BURUH	4	6.3	6.3	88.9
	KARYAWAN SWASTA	4	6.3	6.3	95.2
	PNS	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	PERGURUAN TINGGI	5	7.9	7.9	7.9
	SMA	24	38.1	38.1	46.0
	SMP	13	20.6	20.6	66.7
	SD	21	33.3	33.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Pengertian_Penyakit_Diare			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	BAIK	2	3.2	3.2	3.2
	CUKUP	34	54.0	54.0	57.1
	KURANG	27	42.9	42.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Penyebab_Penyakit_Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	21	33.3	33.3	33.3
	CUKUP	14	22.2	22.2	55.6
	KURANG	28	44.4	44.4	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tanda_Dan_Gejala_Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	17	27.0	27.0	27.0
	CUKUP	12	19.0	19.0	46.0
	KURANG	34	54.0	54.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Penatalaksanaan_Penyakit_Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	13	20.6	20.6	20.6
	CUKUP	15	23.8	23.8	44.4
	KURANG	35	55.6	55.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Pencegahan_Diare



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	15	23.8	23.8	23.8
	CUKUP	16	25.4	25.4	49.2
	KURANG	32	50.8	50.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	10	15.9	15.9	15.9
	CUKUP	21	33.3	33.3	49.2
	KURANG	32	50.8	50.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Lampiran 6

Surat Penelitian Puskesmas

 PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CILIMUS
Jalan Raya Bayongbong Km. 08 Desa Sukarame
Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut - 44162
Telp. Fax 0262 242943 Email : cilimusole@gmail.com
Website : www.puskesmascilimus.blogspot.com 

SURAT PERNYATAAN
Nomor : 800 /2665/VIII/ PKM / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Elis Humaeroh, SKM**
NIP : 197403191994032001
Pangkat/Golongan : Penata TK I/ III,D
Jabatan : Kesubag Tata Usaha


Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Aditya Akbar Nurjaman
Kampus : Universitas Bhakti Kencana Garut

Telak melaksanakan penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia Balita tentang Diare di Posyandu Kuping Gajah 2 Desa Mekarjaya Kecamatan Bayongbong Wilayah UPT Puskesmas Cilimus.

Demikian surat pernyataan ini kami buat, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, 26 Agustus 2022
Kasubag TU Puskesmas Cilimus


Elis Humaeroh, SKM
NIP. 197403191994032001

Lampiran 7

Catatan Perbaikan Proposal

Lampiran 8

**TABULASI DATA HASIL PENELITIAN SUBVARIABEL GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK
USIA BALITA TENTANG DIARE DI POSYANDU KUPING GAJAH 2 DESA MEKARJAYA KECAMATAN
BAYONGBONG KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

NO	Pendidikan	Status	Umur	PENGERTIAN				Skor	%	KRITERIA	PENGETAHUAJAN	PENGETAHUAN										Skor	%	KRITERIA	PENGETAHUAJAN	PENGECAHAN				Skor	%	KRITERIA	PENGETAHUAJAN	NILAI KESELURUHAN		PENGETAHUAJAN																		
				P1	P2	P3	P4					PS	P6	P7	P8	P9	P10	SKOR	%	KRITERIA	PENGETAHUAJAN					TANDA&GEJALA								SKOR	%		KRITERIA	PENGETAHUAJAN	P22	P23	P24	P25	P26	Jumlah	Persen	Kategori								
				P5	P11	P12	P13																			P14	P15	SKOR	%																		KRITERIA	PENGETAHUAJAN	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	SMA	2	IRT	1	28	0	0	1	1	2	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	0	0	3			60%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	1	0	0								
2	SMA	2	IRT	1	30	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3		
3	SMA	2	IRT	1	23	0	0	1	1	2	50%	KURANG	3	0	1	0	0	0	1	2	33%	KURANG	3	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	0	0	0	1	1	2	40%	KURANG	3	13	50%	KURANG	3	
4	SMA	2	IRT	1	30	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	0	1	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	13	50%	KURANG	3	
5	SMA	2	IRT	1	38	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	1	1	1	0	5	83%	BAIK	1	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	20	76%	BAIK	1		
6	SMP	3	IRT	1	27	0	1	1	0	2	50%	KURANG	3	0	1	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3
7	SMP	3	IRT	1	31	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	0	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3	
8	SMA	2	IRT	1	26	0	0	1	1	2	50%	KURANG	3	0	0	0	0	0	0	0	0%	KURANG	3	0	0	0	0	0	0%	KURANG	3	0	0	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	0	1	0	0	1	20%	KURANG	3	7	27%	KURANG	3	
9	SD	4	IRT	1	23	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	0	1	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	9	35%	KURANG	3	
10	SMA	2	IRT	1	24	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	1	1	0	1	0	5	83%	BAIK	1	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	1	1	1	0	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	0	0	2	40%	KURANG	3	13	50%	KURANG	3		
11	SMP	3	BURUH	2	30	0	0	1	0	1	25%	KURANG	3	0	0	0	1	1	3	50%	KURANG	3	1	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	2	0	1	0	1	0	2	33%	KURANG	3	0	1	0	1	0	2	40%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3	
12	SMA	2	KARIYAWAN SWASTA	3	25	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	0	0	0	1	1	3	50%	KURANG	3	0	0	0	1	1	2	40%	KURANG	3	16	61%	CUKUP	2	
13	SMA	2	IRT	1	27	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	0	1	1	5	83%	BAIK	1	0	0	1	1	2	40%	KURANG	3	1	1	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	13	50%	KURANG	3	
14	SMA	2	IRT	1	32	0	1	1	0	2	50%	KURANG	3	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	0	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	10	38%	KURANG	3	
15	PENGERJAN TINGGI	1	PNS	4	30	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	1	1	0	0	1	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	1	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	2	16	61%	CUKUP	2	
16	SMA	2	IRT	1	29	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3
17	SMA	2	IRT	1	29	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	0	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	1	1	0	4	80%	BAIK	1	1	1	1	0	0	3	50%	KURANG	3	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	16	61%	CUKUP	2		
18	SD	4	IRT	1	30	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	0	1	0	3	50%	KURANG	3	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	0	1	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	14	54%	KURANG	3	
19	SMP	3	KARIYAWAN SWASTA	3	24	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	0	1	0	3	50%	KURANG	3	0	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	1	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	18	69%	CUKUP	2	
20	SMP	3	BURUH	2	26	1	0	1	0	2	50%	KURANG	3	0	1	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	0	0	0	0	0	0	0%	KURANG	3	7	27%	KURANG	3
21	SMA	2	IRT	1	23	1	0	1	0	2	50%	KURANG	3	0	1	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	4	80%	BAIK	1	1	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	10	38%	KURANG	3	
22	SMA	2	IRT	1	22	1	1	0	0	2	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	0	0	0	1	1	2	40%	KURANG	3	1	1	1	1	0	0	4	67%	CUKUP	2	1	1	1	1	0	4	80%	BAIK	1	18	69%	CUKUP	2
23	PENGERJAN TINGGI	1	IRT	1	26	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	0	3	60%	CUKUP	2	1	1	0	0	0	0	2	33%	KURANG	3	1	1	0	0	2	40%	KURANG	3	17	65%	CUKUP	2		
24	SMA	2	IRT	1	30	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	12	46%	KURANG	3	
25	SMA	2	KARIYAWAN SWASTA	3	31	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	0	1	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	1	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	17	65%	CUKUP	2	
26	SD	4	BURUH	2	30	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	0	1	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	16	61%	CUKUP	2	
27	SD	4	IRT	1	25	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	1	1	0	5	83%	BAIK	1	0	0	0	1	1	2	40%	KURANG	3	1	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	20	76%	BAIK	1	
28	SMP	3	IRT	1	22	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	12	46%	KURANG	3	
29	SMP	3	IRT	1	26	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	10	38%	KURANG	3	
30	SMP	3	IRT	1	30	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	0	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	23	88%	BAIK	1			
31	SD	4	IRT	1	30	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	0	1	0	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	16	61%	CUKUP	2	
32	SMA	2	IRT	1	31	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	1	1	0	5	83%	BAIK	1	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	1	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	20	76%	BAIK	1		
33	SMP	3	IRT	1	35	1	0	0	0	1	25%	KURANG	3	0	0	0	1	1	3	50%	KURANG	3	1	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	2	0	1	0	1	0	2	33%	KURANG</															

36	SMA	2	IRT	1	26	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	0	0	1	1	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3
37	SMA	2	IRT	1	25	1	1	1	1	4	100%	BAIK	1	1	1	0	0	0	1	3	50%	KURANG	3	1	1	0	1	0	3	60%	CUKUP	2	1	1	0	0	0	1	3	50%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	14	54%	KURANG	3
38	SMA	2	IRT	1	26	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3	
39	SMA	2	IRT	1	25	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	0	1	1	1	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	0	0	0	1	2	40%	KURANG	3	18	69%	CUKUP	2	
40	SD	4	IRT	1	31	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	0	1	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	16	61%	CUKUP	2	
41	SMA	2	IRT	1	31	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	0	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	20	76%	BAIK	1			
42	PERGURUAN TINGGI	1	PNS	4	30	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	0	0	2	33%	CUKUP	2	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	12	46%	KURANG	3		
43	PERGURUAN TINGGI	1	PNS	4	30	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	1	4	67%	KURANG	3	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	10	38%	KURANG	3	
44	SMA	2	IRT	1	26	1	0	1	0	2	50%	KURANG	3	0	0	1	1	1	4	67%	KURANG	3	1	1	0	0	0	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	11	42%	KURANG	3	
45	SMP	3	IRT	1	27	0	1	0	1	2	50%	KURANG	3	0	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	1	1	0	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	18	69%	CUKUP	2		
46	SMP	3	IRT	1	28	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	1	1	1	5	83%	BAIK	1	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	0	1	0	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	16	61%	CUKUP	2		
47	SD	4	IRT	1	35	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	1	1	1	1	1	0	5	83%	BAIK	1	0	0	0	1	1	20%	KURANG	3	1	1	1	1	1	1	6	100%	BAIK	1	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	20	76%	BAIK	1		
48	SD	4	IRT	1	35	0	1	1	0	2	50%	KURANG	3	0	1	1	0	0	0	2	33%	KURANG	3	1	1	0	0	2	40%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	8	31%	KURANG	3	
49	SMP	3	IRT	1	28	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	1	1	1	1	5	100%	BAIK	1	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	14	54%	KURANG	3	
50	SD	4	IRT	1	28	0	1	0	1	2	50%	KURANG	3	0	0	0	0	1	0	1	17%	KURANG	3	0	0	0	0	0	0	0%	KURANG	3	0	0	1	1	1	1	4	67%	CUKUP	2	0	0	1	1	1	3	60%	CUKUP	2	10	38%	KURANG	3
51	PERGURUAN TINGGI	1	IRT	1	31	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	0	1	0	0	1	1	3	50%	KURANG	3	1	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	2	1	1	1	0	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	2	15	58%	CUKUP	2
52	SD	4	IRT	1	28	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	1	1	1	0	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	3	60%	CUKUP	2	1	1	1	0	1	1	5	83%	BAIK	1	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	2	17	65%	CUKUP	2	
53	SD	4	IRT	1	30	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	1	0	0	1	0	0	3	33%	KURANG	3	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	2	1	0	0	1	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	12	46%	KURANG	3		
54	SD	4	IRT	1	31	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	1	0	1	1	0	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	1	1	4	80%	BAIK	1	1	0	1	1	0	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	1	1	1	4	80%	BAIK	1	19	73%	BAIK	1	
55	SD	4	IRT	1	31	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	0	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	0	1	1	0	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	4	80%	BAIK	1	19	73%	BAIK	1	
56	SD	4	IRT	1	31	1	0	1	0	2	50%	KURANG	3	1	1	1	0	1	1	5	83%	BAIK	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	2	1	1	0	0	0	1	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	2	16	61%	CUKUP	2	
57	SD	4	IRT	1	30	1	1	1	0	3	75%	CUKUP	2	1	0	0	0	1	1	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	3	60%	CUKUP	2	1	1	1	0	0	0	3	50%	KURANG	3	1	1	1	0	0	3	60%	CUKUP	2	15	58%	CUKUP	2	
58	SD	4	IRT	1	35	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	1	0	0	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	2	1	0	0	1	0	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	12	46%	KURANG	3	
59	SD	4	IRT	1	31	1	0	1	1	3	75%	CUKUP	2	1	0	1	0	0	1	3	50%	KURANG	3	1	0	1	0	2	40%	KURANG	3	1	0	1	1	0	1	4	67%	CUKUP	2	1	0	1	1	1	4	80%	BAIK	1	16	61%	CUKUP	2	
60	SD	4	IRT	1	30	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	0	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	0	1	1	0	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	4	80%	BAIK	1	19	73%	BAIK	1	
61	SD	4	IRT	1	34	1	0	0	0	1	25%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	1	20%	KURANG	3	1	0	0	0	0	0	1	17%	KURANG	3	1	0	0	0	0	1	20%	KURANG	3	5	19%	KURANG	3		
62	SD	4	IRT	1	31	1	1	0	1	3	75%	CUKUP	2	1	1	0	0	0	2	33%	KURANG	3	1	1	0	1	4	80%	BAIK	1	1	1	0	1	1	0	4	67%	CUKUP	2	1	1	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	17	65%	CUKUP	2		
63	SD	4	IRT	1	29	1	0	0	1	2	50%	KURANG	3	1	0	0	1	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	1	3	60%	CUKUP	2	1	0	0	1	0	2	33%	KURANG	3	1	0	0	1	1	3	60%	CUKUP	2	12	46%	KURANG	3			