

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTEK/ TINDAKAN
IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA
UMUR 0 – 4 TAHUN DI KELURAHAN HEDAM
ABEPURA**



*Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi*

Disusun oleh :

GRACE ESTERLIN PATTIASINA
NIM. 203 200 452

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2006**

LEMBARAN PERSETUJUAN

KTI dengan judul : **HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PRAKTEK/TINDAKAN IBU DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA ANAK BALITA, UMUR 0 – 4 TAHUN
DI KELURAHAN HEDAM ABEPURA**

Telah disetujui untuk diseminarkan

Pembimbing I



CHRISMEN SILITONGA, SKM, MKM

NIP : 140 130 728

Pembimbing II



GUSTIANI PAKENDEK, SKM

NIP : 140 361 872

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTEK/TINDAKAN IBU
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA UMUR 0-4 TAHUN
DI KELURAHAN HEDAM ABEPURA**

Oleh :

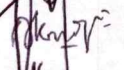
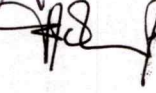
GRACE ESTERLIN PATTIASINA

NIM : 203 200 452

Telah diujikan dan dipertahankan di depan tim penguji

Pada tanggal 07 Oktober 2006

Tim Penguji

- | | | | |
|-----------------------------------|------------|---|---|
| 1. Chrismen Silitonga, SKM, MKM | Ketua | : | () |
| 2. Gustiani Pakendek, SKM | Sekretaris | : | () |
| 3. Gutit Enny Susanti, SKM, M.Kes | Anggota | : | () |
| 4. Dorci Nuburi, S.Si. T | Anggota | : | () |

Telah Diterima

Pada Tanggal Oktober 2006

Ketua Jurusan Gizi



Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes
NIP. 140 201 581

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan disuatu perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, 7 Oktober 2006

Grace Esterlin Pattiasina

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Grace Esterlin Pattiasina

Tempat Tanggal Lahir : Jayapura, 4 Juli 1985

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Jl. Kemiri No. 49 Padang Bulan II

Pendidikan

1. SD di SD Gembala Baik, Tahun 1991 - 1997
2. SLTP di SLTP Santo Paulus, Tahun 1997 - 2000
3. SLTA di SLTA Negeri Satu, Tahun 2000 - 2003
4. Jurusan Gizi Politekes Jayapura di Jayapura, Tahun 2003 - 2006

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis penatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus yang oleh karena kasih dan kemurahan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa selesainya KTI ini berkat dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Yan Piet Rumaikewi, SKM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura
2. Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi
3. Chrismen Silitonga, SKM, MKM dan Gustiani Pakendek, SKM, selaku pembimbing I dan pembimbing II yang banyak memberikan bimbingan dan arahan
4. Staf Dosen Jurusan Gizi yang memberikan ilmu selama perkuliahan
5. Ibunda tercinta dan kakak-kakak tersayang serta saudara-saudaraku yang selalu memberikan dorongan dan doa
6. Rekan-rekan angkatan 2003 Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi yang selalu memberikan dorongan dan doa

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapat berkat dari Tuhan Yang Maha Kuasa. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya

Jayapura, 14 Agustus 2006

Penulis

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INTISARI	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori	5
B. Kerangka Konsep.....	13
C. Variabel Penelitian.....	15
D. Hipotesa (Ho)	15
E. Definisi Operasional	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	17
B. Waktu dan Tempat	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	21
E. Pengelohan dan Penyajian Data	22
F. Tahapan Penelitian.....	22
G. Analisa Data	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	24
B. Hasil Dan Pembahasan.....	25
a. Hasil Penelitian	25
b. Pembahasan.....	35

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	38
B. Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA	40
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
4.1. Distribusi Sampel Menurut Umur	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	27
4.2. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	27
4.3. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	28
4.4. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Orang Tua	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	29
4.5. Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	30
4.6. Distribusi Sampel Berdasarkan Kejadian Diare	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	30
4.7. Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	31
4.8. Distribusi Sampel Berdasarkan Sikap Ibu	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	31
4.9. Distribusi Sampel Berdasarkan Praktek/Tindakan	
Dikelurahan Hedam Abepura 2006	32
4.10. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare.....	32
4.11. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare.....	33
4.12. Hubungan Praktek/Tindakan Ibu Dengan Kejadian Diare	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Kuisisioner
2. Tabel Induk Anak Umur 0 – 4 Tahun Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006
3. Master Table Hubungan Kejadian Diare Dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktek/Tindakan Ibu Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

GRACE ESTERLIN PATTIASINA
” HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTEK/TINDAKAN
IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA UMUR 0 – 4
TAHUN DI KELURAHAN HEDAM ABEPURA ”
40 hal 12 tabel dan 7 lampiran

INTISARI

Kejadian Diare adalah pengelompokan responden berdasarkan pernah tidaknya menderita diare pada satu tahun terakhir berdasarkan kategori riwayat kejadian diare. (Dep Kes RI, 2000).

Perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara berbagai faktor (internal dan eksternal), sehingga respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain yang bersangkutan.

Tujuan Penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktek atau tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.

Penelitian dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2006 – 9 September 2006 di tiga posyandu yaitu Posyandu Bahagia, Posyandu Setia dan Posyandu Walikambay yang terletak di wilayah Kelurahan Hedam Abepura pada 42 sampel anak balita umur 0 - 4 tahun dan 4 jenis penelitian ini menggunakan metode ”Deskriptif Analitik” dengan pendekatan ”Cross-Sectional Study penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktek/tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji yate's conection ditemukan bahwa, (1) Ho diterima (tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak), (2) Ho diterima (tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kejadian diare), (3) Ho diterima (tidak ada hubungan antara praktek/tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak).

Daftar Bacaan : 10 buku (1994 – 2003).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan Nasional adalah meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup lebih sehat untuk semua orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (UU Kesehatan No. 23 Tahun 1993).

Kejadian diare ini dapat terjadi pada anak-anak balita, dimana anak-anak balita ini suka bermain di tempat lingkungan yang kumuh atau kurang bersih, lingkungan yang mereka tinggal kualitas airnya kurang bersih, banyak sampah yang berserakan. Banyak jajanan yang dijual di tempat-tempat yang terbuka sehingga dihindangi oleh lalat, pakaian yang dipakai kotor. Ini semua disebabkan karena kurangnya perhatian dan rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan (Dep. Kes. RI, 2001).

Menurut Bloom tahun 2000, ada empat faktor utama yang memegang peranan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Dimana faktor lingkungan yang paling memegang peranan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan data Puskesmas Hedam Abepura angka kesakitan diare sebanyak 399 pada tahun 2005.

Untuk mendapatkan suatu unsur generasi penurut gassa yang kuat dan berkualitas. Upaya-upaya yang terarah sehingga dapat menghasilkan anak-anak yang sehat merupakan modal dasar untuk pembentukan generasi yang diharapkan. (Notoatmodjo, S, 2003).

Raganya kasus kejadian diare ini yang menimpa anak-anak disebabkan karena kelakuan orang tua dalam menerapkan pola hidup sehat dan kurang mampu orang tua dalam mengenal penyakit itu sendiri. (Dep Kes RI, 2001).

Dengan demikian tujuan kita bersama dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal untuk menciptakan sumber daya manusia yang lebih kualitas dapat terwujud. (Dep Kes RI, 2001).

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.
2. Apakah ada hubungan sikap itu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.
3. Apakah ada hubungan praktek atau tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktek atau tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu pada anak balita 0 – 4 tahun
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura
4. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.
5. Untuk mengetahui hubungan praktek atau tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun di kelurahan Hedam Abepura.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai masukan bagi instansi Kesehatan atau Puskesmas sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan upaya-upaya untuk menyusun program penanggulangan pemberantasan penyakit diare.
2. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi salah satu sub bacaan bagi peneliti berikut, khusus dalam ilmu pemberantasan penyakit diare.
3. Bagi peneliti sendiri merupakan pengalaman berharga untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

a. 1. Kejadian Diare

Kejadian Diare adalah pengelompokan responden berdasarkan pernah tidaknya menderita diare pada satu tahun terakhir berdasarkan kategori riwayat kejadian diare. (Dep Kes RI, 2000).

b.2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2000).

c. 3. Penyakit Diare

Menurut Hipocrates tahun 2000 mendefinisikan diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair, sedangkan pada bagian Ilmu Kesehatan Indonesia, diare artinya buang air besar yang encer dengan frekwensi lebih banyak dari biasanya,

misalnya pada neonatus dengan frekwensi lebih dari tiga kali.
(Dep Kes RI, 2001).

a.4. Faktor Yang Dapat menyebabkan Penyakit Diare

1. Penyebab Diare

Menurut Hipocrafes, 2000 Adapun penyebab-penyebab terjadinya diare dibagi dalam beberapa faktor yaitu :

a. Faktor Infeksi

Faktor infeksi terdiri dari :

a.1. Faktor infeksi internal yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak-anak.

1. Infeksi bakteri : *Vibrio elector colli*,
salmonella shigella.
2. Infeksi virus : *Enteri virus (Polio mielitis)*.
3. Infeksi parasit : - *Cacing (Ascaris, Thrihiuris)*
- *Parasit (Entamuba, Hitokisi*
CA Trichomonas Hominis).
- *Jamur (Canidida*
Albhachans).

a.2. Yang termasuk parenteral yaitu infeksi di bagian tubuh di luar alat pencernaan, seperti :

a. Otitis Media (OMA)

- b. Tonsilo Faringitis
- c. Broncoipneumonia
- d. Encepalitis

b. Faktor Psikologis

Rasa cemas, takut, diare akut atau kronis dapat menyebabkan :

- 1) Banyak cairan elektrolit yang hilang (Dehidrasi) sehingga tubuh kehilangan cairan.
- 2) Gangguan gizi akibat masukkan makanan kurang, sedangkan pengeluaran bertambah.
- 3) Gangguan sirkulasi darah dan air seni sangat berkurang.

Dalam kenyataannya akibat bila anak balita terkena penyakit diare dia akan selalu mengeluarkan cairan dari dalam tubuh sehingga mengakibatkan tubuh anak balita itu sangat lemas.

c. Cara /praktek Pencegahan Diare

Untuk memberikan petunjuk yang mantap bagi program nasional pemberantasannya penyakit diare. Menurut Depkes Tahun 2000. Adapun enam cara pencegahan yang terbukti efektif adalah sebagai berikut :

1. Pemberian ASI
2. Memberikan makanan sampingan
3. Banyak menggunakan makanan bersih
4. Mencuci tangan dengan air yang bersih

a.5. Konsep Perilaku, Perilaku Kesehatan Dalam Kejadian Diare

1. Batasan Perilaku

Perilaku dipandang dari segi biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme, termasuk aktivitas internal. Apa yang dikerjakan oleh seseorang, baik yang diamati oleh faktor layanan kesehatan dan lingkungan. Kedua faktor sebagai konsep dasar dan lingkungan sebagai konsep dasar dan lingkungan sebagai kondisi/lahan untuk perkembangan perilaku. Suatu mekanisme pertemuan antara kedua faktor tersebut merupakan proses pembentukan perilaku atau proses belajar (*learning process*). (Silitonga Chrismen, 2003).

Skinner (2000), seorang ahli perilaku, mengemukakan bahwa perilaku merupakan respon atau seseorang terhadap stimulus (perangsang), yang dikenal dengan teori "S – O – R" atau *stimulus-organisme-respon*. Dua bentuk respon menurut adalah responden (*reflexive*) yaitu respon yang ditimbulkan rangsangan-rangsangan dan operant respon (*instrumental*) yang respon yang timbul

dan berkembang kemudian diikuti oleh stimuli/perangsang tertentu. Sedangkan menurut Ensiklopedi Amerika, perilaku diartikan sebagai suatu reaksi organisme terhadap lingkungannya. Aspek perilaku menurut Notoatmodjo (1993) meliputi aspek fisiologi, psikologi, dan sosial, dimana perilaku bersifat holistik (menyeluruh) yang merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti minat, keinginan, kehendak, pengetahuan, emosi, sikap, berpikir, motivasi, dan reaksi.

Perilaku kesehatan (*healthy behavior*) respon berdasarkan aplikasi teori Skinner di atas adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. (Silitonga Chrismen, 2003).

2. Hubungan Perilaku Dengan Kesehatan

Kesehatan merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor, baik faktor internal (dari dalam diri manusia) meliputi fisik dan psikis, maupun faktor eksternal (di luar diri manusia) meliputi sosial, budaya, dan lingkungan.

Bloom dalam buku Notoatmodjo, (1993), seorang ahli kesehatan masyarakat mengemukakan empat faktor yang mempengaruhi kesehatan, yaitu :

- (1). Lingkungan yang mencakup fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya.
- (2). Perilaku
- (3). Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian Bloom tersebut di Amerika Serikat salah satu negara maju yang menyimpulkan bahwa faktor perilaku memegang peranan besar kedua setelah lingkungan terhadap kesehatan. Bagaimana perilaku masyarakat agar kondusif untuk kesehatan adalah sangat tergantung pada peran pendidikan kesehatan masyarakat yang diupayakan kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari (*healthy literacy*), melainkan harus dikerjakan/dilaksanakan dalam kehidupan (*healthy behavior*). (Silitonga Chrismen, 2003)

Dari berbagai teori di atas jelas bahwa perilaku dalam hal ini perilaku kesehatan, akan lebih kondusif dengan adanya intervensi terhadap anteseden dan konsekuensi. Anteseden adalah peristiwa lingkungan yang membentuk pemicu perilaku, sedangkan konsekuensi adalah peristiwa lingkungan yang mengikuti sebuah perilaku, yang menguatkan, melemahkan dan menghentikan suatu perilaku (Silitonga Chrismen, 2003).

3. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan berdasarkan batasan perilaku dari Skinner menurut Notoatmodjo (2000) dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu :

- (1). Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan menyembuhkan bilamana sakit. Perilaku ini mencakup : a) perilaku pencegahan, b) perilaku peningkatan kesehatan, dan c) perilaku gizi.
- (2). Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) adalah perilaku yang menyangkut upaya atau tindakan saat menderita penyakit.
- (3). Perilaku kesehatan lingkungan (*health environment behavior*) adalah perilaku yang berkaitan dengan lingkungan.

Seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia ke dalam tiga menurut Notoatmodjo.S. (2000) sebagai hasil pendidikan kesehatan berikut ini :

- (1). Pengetahuan (*knowledge*)

Merupakan hasil penginderaan manusia terhadap obyek diluarnya melalui panca indera sehingga

dapat diukur melalui apa yang diketahui tentang obyek.

(2). Sikap (*affective*)

Merupakan reaksi atau respon emosional (*emotional feelings*) terhadap stimulus atau obyek diluarnya yang bersifat penilaian pribadi atau kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan terhadap obyek.

(3). Tindakan atau praktek (*practice*)

Merupakan respon atau respon kongkrit terhadap stimulus atau obyek dalam bentuk tindakan (*action*) melibatkan aspek psimotor atau mempraktekan (*practice*) apa yang diketahui atau disikapi (dinilai baik).

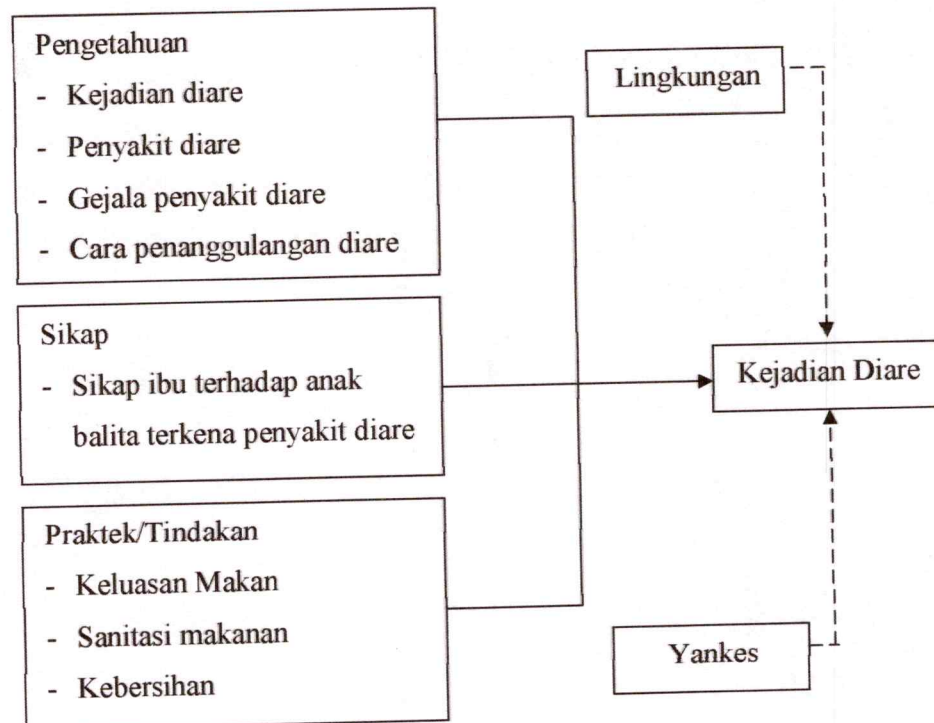
Uraian di atas menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan (internal) yang masih bersifat pasif/terselubung dan disebut covert behavior, sedangkan tindakan nyata seseorang sebagai respon terhadap stimulus yang bersifat aktif/practice disebut overt behavior.

B. Kerangka Konsep

B.1. Kerangka Teoritis

Faktor perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo, tahun 2003 yaitu pengetahuan, dimana kurangnya pengetahuan ibu tentang kejadian diare, gejala-gejala diare, penyebab terjadinya diare dan cara penanganan diare, sehingga anak akan menderita diare, sikap, dimana tidak adanya suatu respon atau reaksi seorang untuk berobat. Praktek atau tindakan, dimana ibu tidak melakukan atau mempraktekan cara-cara untuk mencegah kejadian diare apabila anak menderita diare, kemudian faktor lingkungan dimana faktor lingkungan ini sangat berpengaruh penting dalam pencegahan diare apabila anak terkena diare, anak-anak harus selalu menjaga kebersihan agar tidak mudah terserang penyakit.

B.2. Kerangka Analisis



Keterangan :

- > Variabel yang diketahui
- - - - -> Variabel yang tidak ketahui

B.3. Variabel

1. Variabel *dependent* adalah variabel yang terpengaruh/menjadi akibat dari variabel kelas.
 - a. Kejadian diare
2. Variabel *independent* adalah :
 - a. Pengetahuan
 - b. Sikap
 - c. Praktek/Tindakan

B.4. Hipotesa (Ho)

1. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun
2. Tidak ada hubungan sikap dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun
3. Tidak ada hubungan praktek/tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak balita umur 0 – 4 tahun.

B.5. Definisi Operasional

Definisi Operasional	Kriteria Objektif
1. Kejadian diare adalah kelompok responden berdasarkan pernah tidaknya menderita diare pada 1 tahun terakhir.	- Diare apabila anak menderita 1 tahun terakhir menderita diare - Tidak diare apabila dalam 1 tahun terakhir tidak menderita diare.
2. Pengetahuan adalah pemahaman responden tentang diare dan pengenalan pemberantasan diare. Alat Ukur : Kuisisioner	Cukup : Jika $\geq 60\%$ jawaban benar Kurang : Jika $< 60\%$
3. Sikap adalah sebagai suatu pembuatan yang didasarkan pendirian, pendapatan, dan keyakinan seseorang. Alat Ukur : Kuisisioner	Baik : Jika pernyataan mendapat skor ≥ 30 Kurang : Jika pernyataan mendapat skor < 30
4. Praktek/tindakan adalah suatu sikap belum terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujud sikap pendukung antara lain fasilitas. Alat Ukur : Kuisisioner	Cukup : Jika $\geq 60\%$ jawaban benar Kurang : Jika $< 60\%$

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yang artinya pengumpulan data kejadian diare dan perilaku dilakukan secara bersamaan.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian dilakukan di Posyandu Bahagia, Posyandu Setia, Posyandu Walikambay, kelurahan Hedam Distrik Abepura, selama dua minggu dari tanggal 28 Agustus 2006 – 9 September 2006.

C. Populasi dan Sampel

- a. Populasi sampel adalah seluruh keluarga yang mempunyai anak umur 0 – 4 tahun di 3 posyandu (Posyandu Bahagia, Posyandu Setia, Posyandu Walikambay), dimana daerah lingkungannya kumuh.
- b. Sampel adalah sebagian dari populasi sampel yang terpilih besar yang diambil sebanyak 42 sampel dengan rumus :

$$SE = \sqrt{\frac{P.Q}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N.n}{n-1}}$$

Keterangan :

$$SE = \left(\frac{d}{Za} \right) = \text{standart error}$$

P = Prevalensi diare tahun 2005

$$= \frac{399}{3221} \times 100 \%$$

$$= 12 \%$$

$$= 0.12$$

$$Q = 1 - P$$

$$= 1 - 0.12$$

$$= 0.88$$

N = Jumlah Anak Umur 0 – 4 Tahun di tiga posyandu Kelurahan

Hedam

Posyandu Bahagia : 20 Anak

Posyandu Setia : 15 Anak

Posyandu Walakamay : 20 Anak +

N : 55 Anak

Dit :n ?

$$\begin{aligned} \text{Jwb : SE} &= \sqrt{\frac{P.Q}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N.n}{n-1}} \\ &= \sqrt{\frac{0.12 \times 0.88}{n}} \times \sqrt{\frac{55-n}{54}} \end{aligned}$$

$$\left(\frac{0.05}{1.96}\right)^2 = \frac{0.12 \times 0.88}{n} = \frac{55-n}{54}$$

$$0.00065 = \frac{5.808 - 0.1056}{54.n}$$

$$0.00065 \times 54 = 5.808 - 0.1056$$

$$= 5.808 - 0.1056$$

$$0.0351 n + 0.1056 n = 5.808$$

$$= \frac{5.808}{0.1407}$$

$$= 41.27 \rightarrow 42 \text{ Sampel}$$

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara sample random sampling :

- a. Buat daftar populasi sampel dengan memberikan nomor urut 1 s/d 55.
- b. Kemudian catat nomor dalam tiap gulungan kertas
- c. Ambil sampel secara berurut.

KRITERIA SAMPEL

Kriteria sampel sebagai berikut :

1. Pengambilan sampel dilakukan dengan terlebih dahulu, mengadakan identifikasi terhadap ibu-ibu yang mempunyai anak balita 0 – 4 tahun yang pernah diare dan ibu-ibu yang mempunyai anak balita 0 – 4 tahun yang tidak pernah diare dengan menyebarkan format isian.
2. Kriteria Riwayat Kejadian Diare
 - a. Sedang Sakit
 - b. Sakit 1 minggu terakhir
 - c. Sakit 1 bulan terakhir
 - d. Sakit 1 tahun terakhir
 - e. Tidak pernah sakit

3. Kriteria Pemilihan Sampel adalah sebagai berikut :
 - a. Sampel keluarga khususnya yang mempunyai anak balita 0 – 4 tahun yang sedang sakit diare yang dipilih dari riwayat kejadian diare pertama, sedangkan sampel keluarga, khususnya yang mempunyai anak balita 0 – 4 tahun yang tidak pernah diare dipilih dari kriteria kejadian kelima.
 - b. Pengelompokan sampel dilakukan berdasarkan status tempat tinggal, memilih keluarga pasien yang mempunyai anak umur 0 – 4 tahun dari berbagai etnis.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer meliputi :

Data yang diperoleh dengan cara wawancara langsung (*quesioner*) kepada ibu yang mempunyai anak balita 0 – 4 tahun

2. Data Sekunder

Data demografi yang diperoleh dari kantor Kelurahan Hedam.

E. Pengolahan dan Penyajian Data

Data dari kuisisioner akan diolah secara manual sebagai data yang disajikan dengan Tabel dan narasi, dan dianalisa secara deskriptif dan sebagian lagi dianalisa secara statistik.

F. Tahapan Penelitian

- a. Pengisian kuisisioner
- b. Pengolahan data
- c. Penyajian data

G. Analisa Data

Bila dilihat dari Hipotesa, hanya melihat ada tidaknya hubungan, digunakan rumus " Chi – Square ".

$$X^2 = \sum \frac{O - E^2}{E}$$

Keterangan :

O = Frekwensi yang diteliti

E = Frekwensi harapan

Σ = Sigma/penjualan

X^2 = Harga Chi Square

Penilaian :

HO ditolak apabila $P \geq 0.05$ bahwa ada hubungan

HO diterima apabila $P < 0.05$ bahwa tidak ada hubungan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Keadaan Geografi

Berdasarkan letaknya kelurahan Hedam mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : berbatasan dengan kelurahan Vim Skyline
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Hutan Lindung Arso
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Kelurahan Awiyo
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Kelurahan Waena dan kelurahan Yabansai.

Luas Kelurahan Hedam adalah 4305 Ha, jarak dari pusat pemerintahan ke distrik 1 km, sedangkan jarak dari Kota Jayapura daerah TK II adalah 3 km.

Jumlah balita yang berada di Kelurahan Hedam yaitu 3221 anak balita.

Jumlah posyandu yang berada di kawasan kelurahan Hedam Abepura adalah 12 posyandu.

Jumlah RW yang berada di kelurahan Hedam terdapat 15 RW.

Jumlah kader yang berada di posyandu bahagia ada 10 kader, jumlah kader di posyandu setia ada 8 kader, dan jumlah kader yang berada di posyandu walikambay ada 10 kader.

2. Demografi

Jumlah pendudukan Kelurahan Hedam Distrik Abepura Kota Jayapura menurut Laporan Statistik Kelurahan Hedam Abepura tahun 2006 31840 jiwa yang ada di Kelurahan Hedam Abepura Distrik Abepura Kota Jayapura.

B. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian terhadap hubungan pengetahuan, sikap dan praktek/tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak umur 0 – 4 tahun di Kelurahan Hedam, dimana ada 12 posyandu yang terdapat di wilayah Kelurahan Hedam, maka dipilih tiga posyandu yaitu posyandu bahagia, posyandu setia, posyandu walikambay dengan jumlah responden 42 sampel dapat di lihat pada tabel berikut :

1. Karakteristik Sampel dan Keluarga

a. Umur

Kelompok umur yang terdapat di Kelurahan Hedam Abepura, yang berumur 3 – 4 tahun sebanyak 22 anak dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Sampel Menurut Umur
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Kelompok Umur (Tahun)	n	%
1	0 – 2	20	47,62
2	3 – 4	22	52,38
Jumlah		42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa anak umur 0 – 2 tahun sebanyak 20 anak (47,62 %) dan anak umur 3 – 4 tahun sebanyak 22 anak (52,38 %).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin yang terdapat di Kelurahan Hedam Abepura terdapat pada jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang sedangkan laki-laki sebanyak 15 orang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Jenis Kelamin	n	%
1	L	15	35,72
2	P	27	64,28
Jumlah		42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa anak yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 anak (35,72 %) dan anak yang jenis kelamin perempuan sebanyak 27 anak (64,28 %), dapat dilihat bahwa dari hasil pengambilan data jenis kelamin perempuan lebih banyak dari jenis kelamin laki-laki.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan orang tua di Kelurahan Hedam Abepura, untuk Ayah Tingkat Pendidikan yang lebih banyak yaitu sarjana sedangkan untuk Ibu Tingkat pendidikan yang lebih banyak yaitu SMU dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Tingkat Pendidikan	Ayah		Ibu	
		n	%	n	%
1	SMU	20	47,62	23	54,76
2	Sarjana	22	52,38	19	45,24
Jumlah		42	100,00	42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan Ayah yang SMU sebanyak 20 orang (47,62 %) dan Tingkat Pendidikan Ayah yang Sarjana sebanyak 22 orang (52,38 %)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan Ibu yang SMU sebanyak 23 orang (54,76 %), Tingkat Pendidikan Ibu yang Sarjana sebanyak 19 orang (45,24 %).

d. Jenis Pekerjaan Orang Tua

Jenis pekerjaan untuk ayah yang Pegawai Swasta sebanyak 19 orang dan untuk ibu yang tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 19 orang yang terdapat di Kelurahan Hedam Abepura dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Orang Tua
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Jenis Pekerjaan	Ayah		Ibu	
		n	%	n	%
1.	PNS	9	21,43	8	19,05
2.	Pegawai Swasta	19	45,24	9	21,43
3.	TNI/POLRI	8	19,05	-	-
4.	Wiraswasta	3	7,14	6	14,28
5.	Tidak ada	3	7,14	19	45,24
Jumlah		42	100,00	42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa Jenis Pekerjaan Ayah yang PNS sebanyak 9 orang (21,43 %), Pegawai Swasta sebanyak 19 Orang (45,24 %), TNI/POLRI sebanyak 8 orang (19.05 %), Wiraswasta sebanyak 3 orang (7,14 %), dan yang tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 3 orang (7,14 %).

Sedangkan Jenis Pekerjaan Ibu yang PNS sebanyak 8 orang (19.05 %), Pegawai Swasta sebanyak 9 orang (21,43 %), Wiraswasta sebanyak 6 orang (14,28 %) dan yang tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 19 orang (45,24 %).

e. Besar Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga di Kelurahan Hedam Abepura ada 19 keluarga yang jumlah anggota kebanyakan 3 – 4 orang, 17 keluarga yang jumlah anggota keluarga 5 – 6 orang dan 6 keluarga yang jumlah anggota > 6 orang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Jumlah Anggota Keluarga	n	%
1.	3 – 4	19	45,24
2.	5 – 6	17	40,48
3.	> 6	6	14,28
Jumlah		42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa Jumlah Anggota Keluarga 3 – 4 orang sebanyak 19 keluarga (45,24 %) dan Jumlah Anggota Keluarga 5 – 6 orang sebanyak 17 keluarga (40,48 %) dan jumlah anggota keluarga lebih besar dari 6 sebanyak 6 (14,28 %).

Distribusi sampel berdasarkan kejadian diare di Kelurahan Hedam Abepura dapat dilihat pada tabel berikut :

Tebel 4.6
Distribusi Sampel Berdasarkan Kejadian Diare
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Kejadian Diare	n	%
1.	Sedang sakit	7	16.66
2.	Sakit 1 minggu terakhir	4	9.52
3.	Sakit 1 bulan terakhir	5	11.96
4.	Sakit 1 tahun terakhir	14	33.33
5.	Tidak pernah sakit	12	28.57
Jumlah		42	100.00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa yang sedang sakit ada 7 orang (16.66 %), sakit 1 minggu terakhir ada 4 orang (9.52 %), sakit 1 bulan terakhir ada 5 orang (11.96 %), sakit 1 tahun terakhir 14 orang (33.33 %) dan yang tidak pernah sakit ada 12 orang (28.57 %).

Tabel 4.7
Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Pengetahuan	n	%
1.	Cukup	31	73,8
2.	Kurang	11	26,2
Jumlah		42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pengetahuan Ibu yang cukup sebanyak 31 orang (73,8 %), dan Pengetahuan Ibu yang kurang sebanyak 11 orang (26.2 %).

Sikap ibu di Kelurahan Hedam Abepura yang sikapnya baik sebanyak 31 ibu dan kurang sebanyak 11 ibu, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8
Distribusi Sampel Berdasarkan Sikap Ibu
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Sikap	n	%
1.	Baik	31	73,8
2.	Kurang	11	26,2
Jumlah		42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa Sikap Ibu yang baik sebanyak 31 orang (73,8 %), dan Sikap Ibu yang kurang sebanyak 11 orang (26.2 %).

Tabel 4.9
Distribusi Sampel Berdasarkan Praktek/Tindakan Ibu
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

No	Praktek/Tindakan	n	%
1.	Baik	31	73,8
2.	Kurang	11	26,2
Jumlah		42	100,00

Sumber : Data Primer, 2006

Tabel diatas menunjukkan bahwa Praktek/Tindakan Ibu yang baik sebanyak 31 orang (73,8 %), dan Praktek/Tindakan Ibu yang kurang sebanyak 11 orang (26.2 %).

Tebel 4.10
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare

Pengetahuan Ibu	Kejadian Diare				Total	
	Diare		Tidak Diare			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Cukup	25	59.5	6	14.3	31	73.8
Kurang	5	11.9	6	14.3	11	26.2
Total	30	71.4	12	28.6	42	100.00

Sumber : Data Primer, 2006

Dari tabel diatas terlihat bahwa ada 25 (59.5 %) ibu yang memiliki pengetahuan cukup namun bayinya tetap diare dan 6 (14.3 %) ibu yang pengetahuan cukup dan anaknya tidak diare, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan anaknya diare sebanyak 5 (11.9 %) ibu dan ada 6 (14.3 %) ibu yang juga pengetahuan kurang tetapi anaknya tidak diare.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji yate's correction (ada nilai sel lebih kecil dari 5) diperoleh hasil Asymp – Sig (2 – sided) = 0,067, dimana hasil ini lebih besar dari 0.005 (syarat probability) sehingga H_0 diterima dengan kata lain tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare anak.

Tabel 4.11
Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare

Sikap Ibu	Kejadian Diare				Total	
	Diare		Tidak Diare			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	25	59.5	6	14.3	31	73.8
Kurang	5	11.9	6	14.3	11	26.2
Total	30	71.4	12	28.6	42	100.00

Sumber : Data Primer, 2006

Dari tabel diatas terlihat bahwa ada 25 (59.5 %) ibu yang memiliki Sikap yang baik namun bayinya tetap diare dan 6 (14.3 %) ibu yang Sikapnya baik anaknya tidak diare, sedangkan ibu yang memiliki sikap kurang dan anaknya diare sebanyak 5 (11,9 %) ibu dan ada 6 (14,3 %) ibu yang juga sikapnya kurang tetapi anaknya tidak diare.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Yate's Correction* (ada nilai sel kecil dari 5) diperoleh hasil *Asymp – Sig* (2 – sided) = 0.292, dimana hasil ini lebih besar dari 0.05 (syarat probability) sehingga H_0 diterima dengan kata lain tidak ada hubungannya antara variabel tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak.

Tebel 4.12
Hubungan Praktek/Tindakan Ibu dan Kejadian Diare
Di Kelurahan Hedam Abepura Tahun 2006

Tindakan Ibu	Kejadian Diare				Total	
	Diare		Tidak Diare			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	24	57,1	7	16,7	31	73.8
Kurang	6	14,3	5	11,9	11	26,2
Total	30	71,4	12	28.6	42	100.00

Sumber : Data Primer, 2006

Dari tabel diatas terlihat bahwa ada 24 (57.1 %) ibu yang tindakannya baik namun anaknya tetap diare dan 7 (16.7 %) ibu yang tindakannya baik dan anaknya tidak diare, sedangkan ibu yang memiliki tindakan yang kurang namun anaknya tetap diare sebanyak 6 (14.3 %) ibu dan ada 5 (11,9 %) ibu yang juga tindakannya kurang tetapi anaknya tidak diare.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Yate's Correction* (ada nilai sel kecil dari 5) diperoleh hasil *Asymp - Sig* (2 - siled) = 0.292, dimana hasil ini lebih besar dari 0.05 (syarat probability) sehingga H_0 diterima dengan kata lain tidak ada hubungannya antara variabel tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare

Menurut Notoatmodjo. S (2000) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap obyek diluarnya melalui panca indera, sehingga dapat diukur melalui apa yang diketahui tentang obyek.

Hasil penelitian di Kelurahan Hedam, setelah diuji dengan statistik menggunakan uji yate's (ada nilai sel lebih dari 3 diperoleh hasil Asymp – Sig (2 – sided) = 0,067, dimana hasil ini lebih besar dari 0,05 (syarat probability), ternyata tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare anak, beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susana S. L, 2002 pada pengetahuan ibu dengan kejadian diare di Kabupaten Jayapura bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare.

Tidak ada hubungan yang bermakna dalam penelitian ini, oleh karena sebagian besar (59,5 %) responden dengan tingkat pengetahuan ibu yang cukup namun anaknya tetap diare, hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian ibu terhadap anaknya mengenai kesehatan anak, dimana dari hasil yang dilakukan di Kelurahan Hedam bahwa lingkungan sekitar penelitian terlihat kumuh dan kotor.

2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare

Sikap adalah reaksi atau respon emosional terhadap struktur atau obyek, diluarnya yang bersifat penilaian pribadi/kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan terhadap obyek (Notoatmodjo S. 2001).

Hasil penelitian di Kelurahan Hedam setelah diuji dengan statistik menggunakan uji yate's connection (ada nilai sel lebih kecil dari 5) diperoleh hasil Asymp Sig (2 – sided) = 0.067, dimana hasil ini lebih besar dari 0.05 (syarat probability), sehingga tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada anak, beda dengan penelitian kejadian diare oleh Susana S.L, 2002 pada sikap ibu dengan kejadian diare di Kabupaten Jayapura bahwa hubungan sikap ibu dengan kejadian diare.

Tidak ada hubungan yang bermakna dalam penelitian oleh karena sebagian besar (59,5 %) responden dengan sikap ibu yang baik namun anaknya tetap diare. Hal ini disebabkan karena kurangnya sikap dari ibu untuk selalu menjaga anaknya agar tidak selalu bermain di tempat yang kotor.

3. Hubungan Praktek/Tindakan Ibu Dengan Kejadian Diare

Praktek atau tindakan merupakan respon kongkrit terhadap stimulus/obyek dalam bentuk tindakan melibatkan aspek mempraktekan apa yang diketahui/disikapi (Notoatmodjo. S, 2001).

Hasil penelitian di Kelurahan Hedam, setelah diuji dengan statistik menggunakan uji yate's conection (ada sel lebih kecil dari 5) diperoleh hasil Asymp- Sig (2 - sided) = 0.292, dimana hasil ini lebih besar dari 0.05 (syarat probability), ternyata tidak ada hubungan antara variabel tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak.

Tidak ada hubungan yang bermakna dalam penelitian ini oleh karena sebagian besar (57,1 %) responden dasar praktek/tindakan ibu yang baik namun anaknya tetap diare. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengenalan ibu terhadap kesehatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan ketentuan, H_0 diterima dimana hasil Asymp-Sig (2 sided) = 0,067 lebih besar dari 0.05 (syarat probability) Sehingga H_0 diterima dengan kata lain tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak.
2. Berdasarkan ketentuan, H_0 diterima dimana hasil Asymp-Sig (2 sided) = 0,067 lebih besar dari 0.05 (syarat probability) Sehingga H_0 diterima dengan kata lain tidak ada hubungan antara variabel sikap ibu dengan kejadian diare pada anak.
3. Berdasarkan ketentuan, H_0 diterima dimana hasil Asymp-Sig (2 sided) = 0,292 lebih besar dari 0.05 (syarat probability) Sehingga H_0 diterima dengan kata lain tidak ada hubungan antara variabel tindakan ibu dengan kejadian diare pada anak.

B. Saran

1. Perlu adanya kerjasama antara petugas kesehatan dengan warga setempat guna membersihkan lingkungan warga.
2. Perlu diadakannya penyuluhan mengenai kesehatan kepada para kader setempat.
3. Diharapkan melibatkan lintas sektoral dan lintas program dalam penanggulangan terjadinya diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Dep Kes RI, ***Pedoman Pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Diare Di Tingkat Nasional***, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 1989.
- Dep Kes RI, ***Pedoman Pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Diare di Tingkat Masyarakat***, 2001.
- Dep Kes, ***Petunjuk Pelaksanaan Pencegahan Diare***, 2000.
- Dep Kes, Dependag, Depdagri, ***Penanggulangan Penyakit Diare***, 2001.
- Hipocrates, ***Ilmu Kedokteran***, Jakarta, 2000
- Notoatmodjo. S, 2000, ***Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku***, PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Notoatmodjo. S., 1993, ***Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku***, PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Notoadmodjo. S., 2003, ***Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku***, PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Silitonga, Chrismen, ***Faktor Yang Melatar belakangi Kejadian Malaria Pada Mahasiswa Jayapura dan Mahasiswa Uncen Provinsi Papua***. Tesis FKM – UI, Jakarta, 2003
- UU Kesehatan No. 23 Tahun 1993.

Lampiran 1

KUESIONER

I. Karakteristik Keluarga Sampel

Suku :

Anak Sampel :

No	Nama	Umur (THN)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Hubungan Keluarga

II. Kejadian Diare

- ☐ Sedang Sakit
- ☐ Sakit 1 minggu terakhir
- ☐ Sakit 1 bulan terakhir
- ☐ Sakit 1 tahun terakhir
- ☐ Tidak pernah sakit

III. Pengetahuan

1. Apa yang ibu ketahui tentang Diare ?
 - a. Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair, dimana suhu badan meningkat, nafsu makan berkurang, frekwensi lebih dari 3 kali sehari.
 - b. Suhu badan meningkat.
 - c. Nafsu makan berkurang
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab
2. Faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan Diare ?
 - a. Faktor infeksi, faktor Nalabsorbsi, faktor makanan.
 - b. Faktor makanan
 - c. Faktor Nalabsorbsi
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab
3. Apa upaya ibu pertama kali untuk mencegah agar anak tidak Diare ?
 - a. Menjaga kebersihan (anak, makanan, lingkungan), menghindari terjadinya pencernaan makanan dan minuman dan mengurangi jajanan diluar mal.
 - b. Pencernaan makanan dan minuman
 - c. Menjaga kebersihan (anak, makanan, lingkungan)
 - d. Tidak Tahu/Tidak menjawab

4. Apa upaya ibu jika terjadi diare pada anak ?
 - a. Memberikan oralit dan segera membawanya ke Puskesmas
 - b. Segera membawa ke Puskesmas
 - c. Segera membawa ke dokter
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab
5. Bagaimana cara membuat larutan gula garam ?
 - a. Gula 1 sendok the munjung, garam $\frac{1}{4}$ sendok the, campur diacuk sampai larut.
 - b. Garam $\frac{1}{4}$ sendok the
 - c. Garam 1 sendok the
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab
6. Apa saja tanda-tanda atau gejala pokok terjadinya Diare ?
 - a. Sering berak-berak encer, bahkan dapat berupa air, kadang-kadang disertai dengan muntah, panas
 - b. Anak timbul muntah
 - c. Panas badan
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab
7. Apa upaya ibu dalam pemberantasan Diare ?
 - a. Memberikan makanan yang bersih dan sehat, mencuci tangan sebelum makan, menggunakan jamban dengan benar
 - b. Mencuci tangan sebelum makan
 - c. Menggunakan jamban dengan benar
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab

8. Bagaimana cara membuat larutan oralit ?
 - a. Bubuk oralit 1 bungkus dilarutkan ke dalam 1 gelas air masak
lau diaduk sampai larut.
 - b. Diaduk sampai larut.
 - c. Masukan kedalam $\frac{1}{2}$ gula air masak.
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab.
9. Bagaimana cara penanggulangan Diare pada anak ?
 - a. Memberikan oralit. LGG. ASI, makanan yang bersih
 - b. Makan yang bersih
 - c. Oralit/LGG
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab
10. Bagaimana cara penanganan Diare pada anak ?
 - a. Mencuci tangan, memberikan ASI, banyak menggunakan
makanan bersih
 - b. Mencuci tangan
 - c. Memberikan ASI
 - d. Tidak Tahu/Tidak Menjawab

IV. Sikap

No	Pernyataan (+)	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)	Nilai
1.	Setujukan ibu jika anak diare diberikan Asi/air susu.					
2.	Setujukan ibu jika anak diare diberikan Oralit/LGG.					
3.	Setujukah ibu jika anak sering makanan jajanan.					
4.	Setujukah ibu jika anak sebelum makan mencuci tangan.					
5.	Setujukah ibu jika anak baru diare langsung dibawa ke puskesmas/dokter.					
6.	Setujukah ibu jika anak diare diberikan LGG.					
7.	Setujukah ibu jika anak diare diberi larutan oralit.					
8.	Setujukah ibu setiap pemakaian botol susu harus dibilas dengan air panas.					
9.	Setujukah ibu jika menggunakan jamban keluarga dirumah diberikan setiap hari.					
10.	Setujukah ibu jika anak bermain-main di pekarangan tidak menggunakan alas kaki.					

V. Praktek/tindakan

1. Apabila anak ibu/Bapak menderita diare, apa yang sebaliknya dilakukan pertama kali ?
 - a. Memberikan pertolongan dengan oralit/LGG dan segera membawa ke puskesmas.
 - b. Membawa ke puskesmas.
 - c. Memberikan pertolongan pertama kali oralit/LGG.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.
2. Apa tindakan ibu mencegah anak agar tidak diare ?
 - a. Selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar dan kebersihan makanan.
 - b. Kebersihan makanan.
 - c. Kebersihan lingkungan.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.
3. Apa tindakan ibu dalam penanggulangan diare, bila anak sudah diare ?
 - a. Memberikan oralit kepada anak agar lekas sembuh.
 - b. Memberikan minuman panas agar lekas sembuh.
 - c. Memberikan makanan panas agar lekas sembuh.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.

4. Berapa kali ibu memberikan LGG/oralit, apabila anak diare ?
 - a. Oralit/LGG diberikan kepada anak yang diare sampai anak tersebut sembuh.
 - b. Oralit/LGG diberikan kepada anak yang diare sampai anak tersebut sembuh.
 - c. Oralit/LGG diberikan kepada anak yang diare sebelum anak tersebut sembuh.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.
5. Bila anak ibu menderita diare, apa bentuk makanan yang diberikan ?
 - a. Makanan yang diberikan lunak, lumat dan makanan yang disajikan masih dalam keadaan panas.
 - b. Makanan yang disajikan masih dalam keadaan panas.
 - c. Bentuk makanan yang diberikan lunak.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.
6. Bila anak ibu tiba-tiba suhu badannya panas, apa tindakan yang ibu lakukan ?
 - a. Memberikan pertolongan dengan obat panas (obat bodrexin) dan segera membawa ke dokter/puskesmas.
 - b. Membawa ke dokter.
 - c. Membawa ke puskesmas.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.

7. Bila anak ibu menderita diare, makanan apa saja yang dapat ibu berikan ?
- a. Makanan yang diberikan yaitu bubur, telur rebus, bubur saring, dll.
 - b. Makanan yang diberikan yaitu telur rebus.
 - c. Makanan yang diberikan yaitu bubur saring.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.
8. Apa tujuan ibu, bila di lingkungan rumah ibu banyak terdapat sampah yang berserakan ?
- a. Menyapu dan mengumpulkan sampah yang berserakan.
 - b. Mengumpulkan sampah tersebut dibakar.
 - c. Menyapu sampah yang berserakan.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.
9. Apa praktek/tindakan ibu, dalam memberantas diare ?
- a. Menjaga kebersihan air (mandi, minum) kebersihan makanan, kebersihan WC, kebersihan peralatan masak, menjaga kebersihan pakaian dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah.
 - b. Menjaga kebersihan makanan.
 - c. Menjaga kebersihan pakaian.
 - d. Tidak tahu/tidak menjawab.

10. Apa tindakan ibu, bila pakaian yang dipakai anak ibu sudah kotor ?

- a. Pakaian tersebut dicuci sampai bersih, disetrika, kemudian disimpan dilemari pakaian.
- b. Pakaian dicuci sampai bersih.
- c. Pakaian disetrika.
- d. Tidak tahu/tidak menjawab.

Lampiran 2

Tabel Anak Umur 0 - 4 Tahun Di Posyandu Kelurahan Hedam Abepura

No	Kode sampel	Kejadian Diare					Pengetahuan		Sikap		Praktek/Tindakan	
		1	2	3	4	5	Cukup	Kurang	B (≥ 30)	K (<30)	B	K
1	1					√	√		√		√	
2	2				√		√		√		√	
3	3		√				√		√		√	
4	4				√		√		√		√	
5	5				√		√		√		√	
6	6					√	√		√		√	
7	7		√				√		√		√	
8	8				√		√		√		√	
9	9				√		√		√		√	
10	10					√	√		√		√	
11	11		√				√		√		√	
12	12					√	√		√		√	
13	13				√		√		√		√	
14	14			√			√		√		√	
15	15				√		√		√		√	
16	16				√		√		√		√	
17	17				√		√		√		√	
18	18	√					√		√		√	
19	19	√					√		√		√	
20	20	√					√		√		√	
21	21	√					√		√		√	
22	22	√					√		√		√	
23	23	√					√		√		√	
24	24				√		√		√		√	
25	25				√		√		√		√	
26	26		√				√		√		√	
27	27	√					√		√		√	
28	28					√	√		√		√	
29	29					√	√		√		√	
30	30					√		√		√		√
31	31					√		√		√		√
32	32					√		√		√		√
33	33					√		√		√		√
34	34					√		√		√		√
35	35			√				√		√		√
36	36			√				√		√		√
37	37			√				√		√		√
38	38			√				√		√		√
39	39				√			√		√		√
40	40					√		√		√	√	
41	41				√		√		√			√
42	42				√		√		√		√	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Kejadian Diare	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%
Sikap Ibu * Kejadian Diare	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%
Tindakan Ibu * Kejadian Diare	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%

Pengetahuan Ibu * Kejadian Diare

Crosstab

			Kejadian Diare		Total
			Diare	Tidak Diare	
Pengetahuan Ibu	Cukup	Count	25	6	31
		% of Total	59.5%	14.3%	73.8%
	Kurang	Count	5	6	11
		% of Total	11.9%	14.3%	26.2%
Total		Count	30	12	42
		% of Total	71.4%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.927 ^b	1	.026	.049	.036
Continuity Correction ^a	3.353	1	.067		
Likelihood Ratio	4.634	1	.031		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.809	1	.028		
N of Valid Cases	42				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.14.

Sikap Ibu * Kejadian Diare

Crosstab

			Kejadian Diare		Total
			Diare	Tidak Diare	
Sikap Ibu	Baik	Count	25	6	31
		% of Total	59.5%	14.3%	73.8%
	Kurang	Count	5	6	11
		% of Total	11.9%	14.3%	26.2%
Total		Count	30	12	42
		% of Total	71.4%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.927 ^b	1	.026		
Continuity Correction ^a	3.353	1	.067		
Likelihood Ratio	4.634	1	.031		
Fisher's Exact Test				.049	.036
Linear-by-Linear Association	4.809	1	.028		
N of Valid Cases	42				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.14.

Tindakan Ibu * Kejadian Diare

Crosstab

			Kejadian Diare		Total
			Diare	Tidak Diare	
Tindakan Ibu	Baik	Count	24	7	31
		% of Total	57.1%	16.7%	73.8%
	Kurang	Count	6	5	11
		% of Total	14.3%	11.9%	26.2%
Total		Count	30	12	42
		% of Total	71.4%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.082 ^b	1	.149		
Continuity Correction ^a	1.112	1	.292		
Likelihood Ratio	1.979	1	.160		
Fisher's Exact Test				.243	.146
Linear-by-Linear Association	2.032	1	.154		
N of Valid Cases	42				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.14.

Lampiran 4

Master Tabel Hub. Kejadian Diare Dengan Pengetahuan Sikap, Dan Tindakan Ibu

	KejadianDiare	Pengetahuan	Sikap	Tindakan
1	Tidak Diare	Cukup	Baik	Baik
2	Diare	Cukup	Baik	Baik
3	Diare	Cukup	Baik	Baik
4	Diare	Cukup	Baik	Baik
5	Diare	Cukup	Baik	Baik
6	Tidak Diare	Cukup	Baik	Baik
7	Diare	Cukup	Baik	Baik
8	Diare	Cukup	Baik	Baik
9	Diare	Cukup	Baik	Baik
10	Tidak Diare	Cukup	Baik	Baik
11	Diare	Cukup	Baik	Baik
12	Tidak Diare	Cukup	Baik	Baik
13	Diare	Cukup	Baik	Baik
14	Diare	Cukup	Baik	Baik
15	Diare	Cukup	Baik	Baik
16	Diare	Cukup	Baik	Baik
17	Diare	Cukup	Baik	Baik
18	Diare	Cukup	Baik	Baik
19	Diare	Cukup	Baik	Baik
20	Diare	Cukup	Baik	Baik
21	Diare	Cukup	Baik	Baik
22	Diare	Cukup	Baik	Baik
23	Diare	Cukup	Baik	Baik
24	Diare	Cukup	Baik	Baik
25	Diare	Cukup	Baik	Baik
26	Diare	Cukup	Baik	Baik
27	Diare	Cukup	Baik	Baik
28	Tidak Diare	Cukup	Baik	Baik
29	Tidak Diare	Cukup	Baik	Baik
30	Tidak Diare	Kurang	Kurang	Kurang
31	Tidak Diare	Kurang	Kurang	Kurang
32	Tidak Diare	Kurang	Kurang	Kurang
33	Tidak Diare	Kurang	Kurang	Kurang
34	Tidak Diare	Kurang	Kurang	Kurang
35	Diare	Kurang	Kurang	Kurang
36	Diare	Kurang	Kurang	Kurang
37	Diare	Kurang	Kurang	Kurang
38	Diare	Kurang	Kurang	Kurang
39	Diare	Kurang	Kurang	Kurang
40	Tidak Diare	Kurang	Kurang	Baik
41	Diare	Cukup	Baik	Kurang
42	Diare	Cukup	Baik	Baik

LAMPIRAN 5

Pengetahuan	Kejadian Diare		Jumlah
	Diare	Tidak Diare	
Cukup	25	6	31
Kurang	5	6	11
Jumlah	30	12	42

$$X^2 = \frac{N[(AD-BC)-(N/2)]^2}{(A+B)(A+C)(B+D)(C+D)}$$

$$= \frac{42[(25 \times 6) - (6 \times 5) - (42/2)]^2}{31 \times 30 \times 12 \times 11}$$

$$= \frac{42[(150 - 30) - (21)]^2}{122760}$$

$$= \frac{42(120 - 21)^2}{122760}$$

$$= \frac{42(99)^2}{122760}$$

$$= \frac{42 \times 9801}{122760}$$

$$= \frac{411642}{122760}$$

$$X^2 = 3.353 \rightarrow H_0 \text{ diterima}$$

LAMPIRAN 6

Respon	Kejadian Diare		Jumlah
	Diare	Tidak Diare	
Cukup	25	6	31
Kurang	5	6	11
Jumlah	30	12	42

$$X^2 = \frac{N[(AD-BC)-(N/2)]^2}{(A+B)(A+C)(B+D)(C+D)}$$

$$= \frac{42[(25 \times 6) - (6 \times 5) - (42/2)]^2}{31 \times 30 \times 12 \times 11}$$

$$= \frac{42[(150 - 30) - (21)]^2}{122760}$$

$$= \frac{42(120 - 21)^2}{122760}$$

$$= \frac{42(99)^2}{122760}$$

$$= \frac{42 \times 9801}{122760}$$

$$= \frac{411642}{122760}$$

$$X^2 = 3.353 \rightarrow H_0 \text{ diterima}$$

LAMPIRAN 7

Praktik / Waktu	Kejadian Diare		Jumlah
	Diare	Tidak Diare	
Cukup	25	6	31
Kurang	5	6	11
Jumlah	30	12	42

$$\chi^2 = \frac{N[(AD-BC)-(N/2)]^2}{(A+B)(A+C)(B+D)(C+D)}$$

$$= \frac{42[(25 \times 6) - (6 \times 5) - (42/2)]^2}{31 \times 30 \times 12 \times 11}$$

$$= \frac{42[(150 - 30) - (21)]^2}{122760}$$

$$= \frac{42(120 - 21)^2}{122760}$$

$$= \frac{42(99)^2}{122760}$$

$$= \frac{42 \times 9801}{122760}$$

$$= \frac{411642}{122760}$$

$$\chi^2 = 3.353 \rightarrow H_0 \text{ diterima}$$

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura - Jayapura Telp. (0967) 584280, 588461

Nomor : DL.02.02.6.U. 1019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ka. Kelurahan Hedam
Di
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura Mahasiswa/I semester VI (enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan/laboratorium. Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu kiranya dapat memberi ijin penelitian pada Mahasiswa :

Nama : Grace Esterlin Pattiasina
NIM : 203 200 452
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktek/Tindakan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita, Umur 0-4 Tahun di Kelurahan Hedam Distrik Abepura.

Tempat Penelitian : Wilayah Kelurahan Hedam
Lama Penelitian : 1(satu) Minggu

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima banyak terimakasih .

Jayapura, 02 September 2006

Direktur.

Jan Piet Rumaikewi, SKM, MM.
NIP. : 140 085 683



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DISTRIK ABEPURA
KELURAHAN HEDAM

Alamat : Jln. Raya Sentani - Padang Bulan No. Tlp.

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 94

Kepala Kelurahan Hedam Distrik Abepura dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : GRACE ESTELIN PATTIASINA

NIM : 203200 452

Telah melakukan penelitian selama 1 (satu) Minggu pada Posyandu 1. Bahagia, 2. Setia, 3. Walikambey dengan Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktek / Tindakan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Umur 0 – 4 Tahun Di Kelurahan Hedam Distrik Abepura"**.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Abepura

Pada Tanggal : 11 September 2006

A.n. Kepala Kelurahan Hedam
Sekretaris

BENYAMIN MURAFER, SE
NIP. 640 032 332