

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU DALAM PENANGANAN DIARE PADA ANAK BALITA DI DESA MUNJUNG AGUNG

Mitha Amivia*¹, Wilda Amananti², Iroma Maulida³

¹²³Prodi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Indonesia

e-mail:*¹Amiviaaftiliani@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission April 2021

Accepted April 2021

Publish April 2021

Abstrak

Diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan penderitanya sebagian besar adalah balita. Penyebab diare disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus dan parasit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak balita di desa Munjung Agung.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini mengumpulkan data dengan hasil data primer. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *cluster sampling* dengan sampelnya ibu yang mempunyai anak balita di desa Munjung Agung yang berada di lingkungan RT 02 RW 02 yang telah memiliki kriteria inklusi dan ekklusi dengan jumlah responden 75.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak balita sebanyak 37 (49,3%) pengetahuan baik, 27 (36%) pengetahuan cukup, 11 (14%) pengetahuan kurang dan perilaku baik 61 (81,3%), perilaku kurang 14 (18,7%).

Kata Kunci : *Tingkat pengetahuan dan Perilaku ibu, Penanganan Diare pada Balita*

Ucapan terimakasih:

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., M.PP. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama .
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terima kasih atas waktu dan nasehatnya.
3. Ibu Wilda Amananti., S.Pd.,M.Si selaku

Diarrhea is still a public health problem and most of the sufferers are toddlers. The cause of diarrhea is caused by several organisms such as bacteria, viruses and parasites. This study aims to determine the level of knowledge and behavior of mothers in handling diarrhea in children under five in Munjung Agung village.

This type of research is descriptive quantitative. This research collects data with primary data results. Sampling in this study using cluster sampling technique with the sample of mothers who have children under five in MunjungAgung village in the neighborhoods RT 02 RW 02 which already have inclusion and exclusion criteria with the number of respondents 75.

Based on the results of the study showed that the level of knowledge and behavior of mothers in handling diarrhea in children under five was 37 (49.3%) good knowledge, 27 (36%) sufficient knowledge, 11 (14%) lack of knowledge and good behavior 61 (81.3%). %, less behavior 14 (18.7%).

Keywords : *Mother's level of knowledge and behavior, Handling of Diarrhea in Toddler*

Pembimbing I dan Ibu Iroma Maulida, S.K.M., M.Epid.selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam penyempurnaan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas bimbingan dan waktunya.

4. Ibu dan keluargaku yang memberikan doa, nasehat, dukungan dan menyemangati saya. Serta rekan-rekan mahasiswa dan mahasiswi angkatan 2018/2019 Politeknik Harapan Bersama atas bantuan, kebersamaan, dan kerjasamanya, sehingga tercipta cerita yang terangkai dengan indah dan tak terlupakan.

DOI

©2020PoliteknikHarapanBersamaTegal

Alamat korespondensi:
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Diare merupakan perubahan pada konsistensi feses serta frekuensi yang meningkat saat buang air besar. Seseorang yang dikatakan mengalami diare apabila feses yang di keluarkan lebih banyak berair dari biasanya, atau jika buang air besar dalam sehari bisa tiga kali atau lebih, dan atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam dan penyakit diare inimerupakan suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus dan parasit. Beberapa organisme tersebut biasanya menginfeksi saluran pencernaan manusia melalui makanan dan minuman yang telah tercemar oleh organisme tersebut, dengan demikian perlu dilakukan pencegahan terhadap penyakit diare (Kemenkes RI, 2012).

Ditahun2016,diaresebagaipenyebabkematian nomor8,lebihdari1,6juta kematian. Lebih dari seperempat (26%) kematian diare pada anak usiasebelum5tahun,dansekitar37%kematiandiareterjadidiAsiaselatanandanAfrika(Moraga,2016). DiIndonesiainsidendiaremasihcukup tinggi,yaitu sekitar 8% pada seluruh usia, dan insiden tertinggi terjadi pada kelompokusiabalitayaitusekitar18,5%(Kemenkes,2018).MenurutdataprofilDinas KesehatanKabupatenTegalkasudiarepadatahun 2015meningkatdenganpenemuan penderitadiarepadabalita mencapai 1.801 penderita.Hal ini menunjukkan bahwasanya masih banyak ditemukan kejadian penyakit diare pada balita di Kota Tegal (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2015).

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 bahwa pada tahun 2016 jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.176.079 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. (Kemenkes RI, 2017).

United Nation Children's Fund (UNICEF) tahun 2018 menyebutkan bahwa diare adalah pembunuh utama anak-anak, terhitung sekitar 8% dari semua kematian di antara anak-anak di

bawah lima tahun di seluruh dunia pada tahun 2016. Ini berarti lebih dari 1.300 anak kecil meninggal setiap hari, atau sekitar 480.000 anak per tahun, meskipun ketersediaan efektif sederhana pengobatan. Sebagian besar kematian akibat diare terjadi pada anak-anak berusia kurang dari dua tahun yang tinggal di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (UNICEF, 2018).

Upaya pencegahan diare pada anak balita diantaranya adalah teruskan pemberian ASI, susu formula, dan makanan padat pada bayi; berikan oralit atau larutan gula-garam untuk mengganti cairan yang hilang; berikan makanan seperti biasa dan hindari makanan yang mengandung banyak serat, seperti sayuran dan buah; jangan berikan obat antidiare pada anak karena dapat menghambat kuman yang akan keluar; kenali dan waspadai tanda-tanda dehidrasi pada anak; jika terjadi diare lebih dari lima kali sehari, tanda-tanda dehidrasi, berak berdarah, dan muntah terus-menerus maka segera bawa anak ke dokter (Danarti, 2010).

Penatalaksanaan cepat dan tepat penyakit diare dapat dilakukan untuk mengurangi dampak seperti menurunkan angka kematian diare yaitu dengan melalui cara lima langkah tuntaskan diare (LINTAS Diare) antar lain dengan memberikan oralit dengan sesuai dosis tertentu, memberikan obat zinc,memberikan ASI/ Makanan, memberikan antibiotika hanya atas indikasi, dan memberikan nasehat tentang cara memberikan cairan dan obat ketika di rumah untuk penanganan awal diare dan memberitahu Ibu kapan harus membawa balita ke tenaga kesehatan. hal ini di lakukan untuk mengurangi dampak diare dan mengurangi tingginya angka kejadian diare pada balita (Kemenkes RI, 2011).Pentingnya pengetahuan dan sikap ibu dalam penanganan diare dan perlu dibahas karena diare yang terlambat ditangani atau tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kesakitan pada anak dan dampak yang tidak diinginkan yaitu anak dapat mengalami kematian. Masih banyak ibu balita yang belum cukup mampu memberikan penanganan yang baik, hal ini dikarenakan pengetahuan tentang penanganan diare pada balita masih rendah sehingga akan

mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan diare pada anaknya (Nurseline J, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, sangat penting diketahui oleh masyarakat tentang pengetahuan dan perilaku penanganan diare pada balita agar tidak mengakibatkan hal yang tidak diinginkan. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuandan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Balita Di Desa Munjung Agung”.

B. Tinjauan Pustaka

Pengetahuan merupakan hasil dari ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Nuha , 2015).

Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Wawan dan Dewi (2015) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui

terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
3. Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. Adoption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Notoatmodjo, 2015).

Skinner dalam Notoatmodjo (2015) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori “S-O-R” atau “Stimulus-Organisme- Response”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Respon respondent atau reflektif adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga eliciting stimuli. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang akan tertawa apabila mendengar kabar gembira atau lucu, sedih jika mendengar musibah, kehilangan dan gagal.
2. Respon operant atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya, petugas

kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi 3 domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutkan 3 ranah yakni kognitif, afektif dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni pengetahuan, sikap dan praktik/tindakan (Benyamin;2015).

C. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan jenis penelitian deskriptif. Deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (setiadi, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak balita. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data melalui pertanyaan terstruktur atau kuesioner penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita di Desa Munjung Agung yang pernah mengalami diare pada 3 bulan terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh ada 306 ibu yang mempunyai anak balita di RW 02.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik simple random dengan sampelnya Ibu-ibu yang mempunyai anak balita di desa Munjung Agung yang berada di lingkungan RW 02. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus slovin yang telah diketahui populasinya (Husein, 2011).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bersedia dijadikan responden.
2. Responden yang mempunyai anak balita yang pernah mengalami diare pada 3 bulan terakhir.
3. Umur responden 17-55 tahun.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Responden tidak bisa membaca dan menulis.
2. Responden tidak bisa mendengar.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
P1.	0,392	0,361	Valid
P2.	0,521	0,361	Valid
P3.	0,625	0,361	Valid
P4.	0,457	0,361	Valid
P5.	0,811	0,361	Valid
P6.	0,447	0,361	Valid
P7.	0,578	0,361	Valid
P8.	0,521	0,361	Valid
P9.	0,811	0,361	Valid
P10.	0,713	0,361	Valid

(Sumber : Data Primer yang diolah, 2020)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat disimpulkan bahwa dari pertanyaan 1 sampai 10 pertanyaan dikatakan valid karena $r_{hitung} > r_{tabel}$. Dengan masing-masing nilai $r_{hitung} > 0,361$.

Tabel Hasil Uji Reabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,775	10

(Sumber : Data Primer yang diolah, 2020)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa hasil uji reabilitas kuesioner yang dilakukan dengan metode uji *cronbach's alpha* adalah 0,775. Merujuk pada dasar pengambilan keputusan uji reabilitas sehingga kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach's Alpha $> r$ tabel yaitu $0,775 > 0,361$.

Tabel Interpretasi Reliabilitas

No	Koefisien Korelasi	Kriteria Reliabilitas
1	0,81–1,00	Sangat Tinggi

No	Koefisien Korelasi	Kriteria Reliabilitas
2	0,61–0,80	Tinggi
3	0,41–0,60	Cukup
4	0,21–0,40	Kurang
5	0,00–0,20	Sangat Rendah

(Sumber: Rahman, 2016)

Berdasarkan tabel hasil uji reabilitas kuesioner dengan nilai *cronbach's alpha* adalah 0,711 sehingga menunjukkan nilai koefisien korelasi diantara 0,61–0,80 maka dapat dikategorikan dalam kriteria reliabilitas tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner valid dan reliabel. Kuesioner yang sudah valid dan reliabel kemudian digunakan untuk pengumpulan data dari responden.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu kelompok umur 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun (Notoatmojo, 2010).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Jumlah	Presentase
1	<20 Tahun	7	9,3 %
2	20-35 Tahun	54	72 %
3	>35 Tahun	14	18,7%
Total		75	100

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.3 Menjelaskan bahwa responden umur < 20 tahun sebanyak 7 orang (9,3%), umur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (72%), dan umur 36-45 tahun sebanyak 14 orang (18,7%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa responden paling banyak umur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (72%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan

kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	Tidak Sekolah	0	0%
2.	SD	19	25,3%
3.	SMP	29	38,7%
4.	SMK/SMA	27	36%
5.	Perguruan tinggi	0	0%
Total		75	100

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.2 Menjelaskan bahwa responden responden yang Tidak sekolah 0 (0%), pendidikan SD sebanyak 19 orang (25,3%), SMP sebanyak 29 orang (38,7%), SMK/SMA sebanyak 27 orang (36%). Dan Perguruan Tinggi 0 (0%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak yaitu SMP sebanyak 29 orang (38,7%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan merupakan musatu aktifitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1	IRT	40	53,3%
2	Karyawan Swasta	27	36%
3	Pedagang	8	10,7%
Total		75	100%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.5 Menjelaskan bahwa responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 40 orang (53,3%), Karyawan swasta sebanyak 27 orang (36%), dan pedagang 8 orang (10,7%) Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat desa Munjung Agung mayoritas pekerjaannya sebagai Ibu rumah tangga.

4. Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan diare pada anak balita terdapat tiga karakteristik yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan. Ukuran tingkat pengetahuan didasarkan pada tingkat pengetahuan baik skor penilaian (76%-100%), tingkat pengetahuan cukup jika skor penilaian (56%-75%), dan tingkat pengetahuan kurang jika skor penilaian (<56%) (Arikunto, 2010).

a. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Berdasarkan Umur

No.	Umur	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	<20 th	1	14,3%	2	28,6%	4	57,1%
2	20-35 th	27	50%	20	37%	7	13%
3	>35 th	9	64,3%	5	35,7%	0	0%

Berdasarkan tabel 4.6 tingkat pengetahuan dengan kategori baik paling banyak pada usia >35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (64,3%), pengetahuan kategori cukup paling banyak pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (37%), dan pengetahuan kategori kurang paling banyak pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 4 orang (57,1%). Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat suatu pengetahuan berkurang (Yasinta, 2019).

b. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Tidak sekolah	0	0%	0	0%	0	0%
1	SD	3	15,8%	8	42,1%	8	42,1%
2	SMP	15	51,7%	12	41,4%	2	6,9%
3	SMK/SMA	19	70,4%	7	25,9%	1	3,7%
4	Perguruan Tinggi	0	0%	0	0%	0	0%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat kategori tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori baik berasal dari responden SMK/SMA sebanyak 19 orang (70,4%), tingkat pengetahuan kategori cukup berasal dari responden Pendidikan SD sebanyak 8 orang (42,1%) dan tingkat pengetahuan pada kategori kurang paling banyak berasal dari Pendidikan SD sebanyak 8 orang (42,1%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dinilainya (Mubarak, 2011).

c. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%

1	IRT	15	37,5%	15	37,5%	10	25%
2	Pedagang	4	50%	4	50%	0	0%
3	Karyawan Swasta	18	66,7%	8	29,6%	1	37,5%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.8 pada tingkat pengetahuan kategori baik paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai Karyawan Swasta sebanyak 18 orang (66,7%), tingkat pengetahuan kategori cukup paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai Pedagang sebanyak 4 orang (50%), dan ketegori tingkat pengetahuan kurang berasal dari responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 10 orang (25%). Berdasarkan data diatas tingkat pengetahuan yang terbanyak adalah Karyawan Swasta, hal ini di karenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang (Retsiyono, 2016).

5. Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak balita terdapat tiga karakteristik yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Kriteria ukur untuk berperilaku Kurang yaitu jika nilai < 50 dan untuk berperilaku Baik nilai > 50 (Notoatmodjo, 2010).

a. Distribusi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Balita Berdasarkan Umur

Tabel 4.7 Distribusi Perilaku Ibu Berdasarkan Umur

No.	Umur	Perilaku			
		Baik		Kurang	
		Jml	%	Jml	%
1	<20	3	42,9%	4	57,1%
2	20-35	46	85,2%	8	14,8%
3	>35	12	85,7%	2	14,3%

Berdasarkan tabel 4.9 Dapat dilihat perilaku

dengan kategori baik paling banyak pada usia > 35 tahun yaitu sebanyak 12 orang (85,7%) dan untuk perilaku kategori kurang paling banyak pada usia < 20 tahun sebanyak 4 orang (57,1%).Berdasarkan data diatas perilaku penanganan ibu yang terbanyak adalah umur >35 hal ini di karenakan semakin bertambahnya usiaakan semakin berkembang pula daya tanggap dan pola pikirnya dalam melakukan sebuah tindakan perilaku.

b. Distribusi Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Perilaku			
		Baik		Kurang	
		Jml	%	Jml	%
1	Tidak Sekolah	0	0%	0	0%
2	SD	9	427,4%	10	15,6%
3	SMP	25	86,2%	4	13,8%
4	SMK/SMA	27	100%	0	0%
5	Perguruan Tinggi	0	0%	0	0%

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat kategori perilaku paling banyak pada kategori baik berasal dari responden SMK/SMA sebanyak 27 orang (100%), untuk perilaku kategori kurang paling banyak berasal dari responden Pendidikan SD sebanyak 10 orang (52,6%).Berdasarkan data diatas perilaku penanganan ibu yang terbanyak adalah pendidikan SMK/SMA hal ini di karenakan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan berupaya meningkatkan pola piker seseorang dalam melakukan perilaku

c. Distribusi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Balita Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.9 Distribusi Perilaku Ibu Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Perilaku			
		Baik		Kurang	
		Jml	%	Jml	%
1	IRT	30	75%	10	25%

2	Pedagang	6	75%	2	25%
3	Karyawan Swasta	25	92,5%	2	7,4%

Berdasarkan tabel 4.11 pada Perilaku ibu kategori baik paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai Karyawan swasta sebanyak 25 orang (92,6%), dan untuk perilaku kategori kurang paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga 10 orang (25%). Berdasarkan data diatas perilaku penanganan ibu yang terbanyak adalah responden yg bekerja sebagai karyawan swasta hal ini di karenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang untuk melakukan perilaku yg baik (Retsiyono, 2016).

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak balita sebanyak 37 (49,3%) pengetahuan baik, 27 (36%) pengetahuan cukup, 11 (14%) pengetahuan kurang dan perilaku baik 61 (81,3%), perilaku kurang 14 (18,7%).

2. Saran

Saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kepada Masyarakat

Masyarakat disarankan untuk lebih berperan aktif dan mencari informasi lebih dalam lagi tentang obat generik.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan penelitian yang berkaitan dengan variabel lain dengan variabel yang lebih luas bisa mengenai persepsi obat generik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita. Mengenal Bahaya Penyakit Diare. Cetakan 1. Jakarta: Quadra; 2015.
- Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
- Adi, Rianto. (2015). *Aspek Hukum dalam Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Danarti, D. 2010. 145 Q & A (Question & Answers) Baby and Child Health dari Lahir Hingga Usia 5 Tahun. Yogyakarta: G-media.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Seri Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga*. Jakarta : DepKes RI
- Fitri, Milanda, dkk. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*
- Farida. Hubungan Pengetahuan Tentang Diare Dengan Sikap Ibu Balita Dalam Hidayat A. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Cetakan 5. Jakarta: Salemba Medika; 2016. Penanganan Diare Di Posyandu Desa Kalibatur Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung. NurseLine J. 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: KemenKes RI
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia. Jakarta: KemenKes RI diakses pada tanggal 23 Desember 2020 <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdati/buletin/buletin-diare.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: KemenKes RI

- Lapau, Buchari. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertai*. Jakarta: Yayasan
- Malikhah, Lina, dkk. (2012). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan dan penanggulangan secara dini kejadian diare pada balita di desa hegarmahan jatibogor.
- Maryunani A, Prayitno H. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media; 2016.
- Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015.
- Nurbaiti, Irma dan Waras Budi Utomo. (2010). Metodologi Penelitian dalam Bidang Keperawatan. Ciputat: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Ngastiyah. Perawatan Anak Sakit. Cetakan 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2015.
- Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan 5. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
- Ramaiah S. Diare. Cetakan 3. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer; 2015.
- Suharyono. Diare Akut : Klinik dan Laboratorik. Edisi 3. Jakarta: Rineka Ilmu; 2016.
- Sumantri, Arif. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2015.
- Soegijanto. Ilmu Penyakit Anak: Diagnosa dan Penatalaksanaan. Cetakan 4 Jakarta: Salemba Medika; 2014. Pustaka Obor Indonesia
- Swarjana, Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian Untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- UNICEF. Diarrhoeal disease [Internet]. 2018 [cited 2020 Okt 23]. Available from: from: <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>
- Wardani, Ratih, dkk. (2015). *Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada anak balita usia 1-5 tahun di wilayah Rw V desa kaliprau kecamatan ulujami kabupaten pemalang*.
- Wawan A, Dewi M. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Cetakan 3. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.

Profil Penulis

Nama : Mitha Amivia
Tempat Tanggal Lahir : Tegal, 18 April 2000