

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA****The Correlation Between Mother's Knowledge On Diarrhea Prevention Behaviors Of Diarrhea In Chindren Under Five**

Uswatun Khasanah<sup>1</sup> Galuh Kartika Sari<sup>1</sup>  
STIKes Yogyakarta

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Kematian balita di Indonesia yang disebabkan oleh diare sering mengalami kenaikan. Oleh sebab itu perlu adanya pencegahan dan penanganan yang cepat dan tepat untuk mengurangi angka kejadian diare pada balita dan mewujudkan salah satu tujuan MDG's pada tahun 2015. Dari hasil wawancara pada 11 ibu yang memiliki balita masih ada 3 ibu yang tidak mengetahui cara penularan diare dan pencegahan diare. Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

**Metode :** Jenis penelitian ini merupakan *Kuantitatif Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Populasi penelitian sebanyak 72 ibu, sampel sejumlah 61 ibu dengan metode *Total Sampling*. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat uji korelasi *Kendal Tau*.

**Hasil :** Tingkat pengetahuan ibu tentang diare sebagian besar berada dalam kategori cukup (54,1 %) dan perilaku pencegahan diare dalam kategori positif (77%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,416 dengan *p value* 0,000.

**Kesimpulan :** Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Perilaku, Diare Balita

**ABSTRACT**

**Background :** The infant mortality in Indonesia's caused by diarrhea is often increased . Therefore, the need for prevention and quick and precise handling to reduce the incidence of diarrhea in infants and realizing one of the MDG 's by 2015. Interviews from 11 mothers who have children there are three mothers don't know the mode of transmission of diarrhea and prevention of diarrhea. Objectivethe research is knowing the correlation between mother's knowledge on diarrhea prevention behaviors of diarrhea in children under five health centers in the region of Kotagede II Yogyakarta.

**Method :** The research type was a survey analytic with cross sectional approach. The research instrument was a close questionnaire which was done the validity and reliability test. The research population was 72 mothers, the sample numbered 61 mothers taken by a purposive sampling. The data analysis technique used an univariat and bivariat with the Kendall Tau.

**Result :** The level of knowledge of mothers about diarrhea mostly in the category fairly (54,1 %) and behavioral prevention of diarrhea in the positive category (77%). There is a significant correlation between knowledge about the prevention of diarrhea with diarrhea in maternal behavior in Puskesmas Kotagede II Yogyakarta shown from Kendall Tau correlation value calculated 0,416 with *p value* 0,000.

**Conclusion :** There was a significant correlation between mother's knowledge on diarrhea prevention behaviors of diarrhea in chindren under five health centers in the region of Kotagede II Yogyakarta.

**Key Words :** Knowledge, Behaviors, Diarrhea children under five

## PENDAHULUAN

Anak-anak merupakan kekayaan paling berharga yang menentukan masa depan suatu bangsa. Oleh karena itu, menjaga dan memelihara kelangsungan hidup anak bisa menentukan nasib bangsa dimasa mendatang. Dapat dicermati dari berbagai indikator kesehatan anak yang dilaporkan oleh beragam sumber. Adapun salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan anak adalah angka kematiannya<sup>8</sup>.

Penyebab kematian untuk semua umur telah terjadi pergeseran, dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Penyebab kematian perinatal (0-7 hari) yang terbanyak adalah *respiratory disorders* (35,9%) dan premature (32,3%), sedangkan untuk usia (7-28 hari) penyebab kematian yang terbanyak adalah *sepsisneonatorum* (20,5%) dan *congenital malformations* (18,1%). Penyebab kematian bayi yang terbanyak adalah diare (31,4%) dan *pnemounia* (23,8%). Sedangkan untuk penyebab kematian anak balita sama dengan bayi, yaitu terbanyak adalah diare (25,2%) dan *pnemounia* (15,5%). Sedangkan untuk usia >5 tahun, penyebab kematian yang terbanyak stroke, baik di perkotaan maupun perdesaan<sup>22</sup>.

Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa dan *United Nations Children Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa setiap tiga menit, satu balita meninggal di Indonesia sekitar 150.000 anak setiap tahun. Meskipun, UNICEF

mengumumkan bahwa angka kematian anak dibawah lima tahun telah berkurang lebih dari setengah dalam periode antara 1990 dan 2013.

Menurut Kepala Perwakilan UNICEF di Indonesia Gunilla Olsson, penurunan angka kematian terjadi dari 84 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 29 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, Indonesia masih menghadapi tantangan, apalagi secara keseluruhan upaya pengurangan angka kematian ibu dan anak telah melambat, bahkan mencapai titik stagnasi selama 5-10 tahun terakhir. Angka kematian anak cukup tinggi di Indonesia disebabkan karena beberapa hal, antara lain buang air besar (BAB) tidak pada tempatnya. Di Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di dunia (63 juta orang) dan sepertiga anak Indonesia tidak punya akses air bersih. Tidak adanya sanitasi dan kebersihan, serta air yang tercemar menyebabkan diare dan penyakit mematikan lainnya. Sementara itu, sepertiga dari jumlah kematian anak di bawah satu tahun disebabkan oleh diare. Diare yang berulang juga menyebabkan gizi buruk<sup>11</sup>.

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buangair besar, sedangkan neonatus dikatakan diare bila sudah lebih dari 4 kali buang air besar(Dewi,

2010:91). Menurut Hanum Marimbi (2010)<sup>16</sup> Balita yaitu bayi dan anak yang berusia 5 tahun ke bawah.

Diare menyebar dan menginfeksi anak melalui empat faktor, yaitu *food*(makanan), *feces*(tinja), *fly* (udara), dan *finger*(tangan). Oleh karena itu, untuk mencegah agar penyakit ini tidak menyebar dan menular, cara yang paling praktis adalah memutuskan rantai penularan tersebut. Faktor kebersihan menjadi faktor yang penting untuk menghindari anak dari penyakit diare<sup>8</sup>.

Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan *Care Fertility Rate*(CFR) yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %) (Depkes, 2011:1). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kematian balita di Indonesia yang disebabkan oleh diare sering mengalami

kenaikan. Oleh sebab itu perlu adanya pencegahan dan penanganan yang cepat dan tepat untuk mengurangi angka kejadian diare pada balita dan mewujudkan salah satu tujuan MDG's pada tahun 2015 yaitu, menangani penyakit menular paling berbahaya dan mengurangi dua pertiga angka kematian anak dibawah usia lima tahun.

Diare kebanyakan disebabkan oleh beberapa infeksi virus tetapi juga seringkali akibat dari racun bakteri. Dalam kondisi hidup yang bersih dan dengan makanan mencukupi dan air tersedia, pasien yang sehat biasanya sembuh dari infeksi virus umum dalam beberapa hari dan paling lama satu minggu. Namun untuk individu yang sakit atau kurang gizi, diare dapat menyebabkan dehidrasi yang parah dan dapat mengancam jiwa bila tanpa perawatan. Diare dapat menjadi gejala penyakit yang lebih serius, seperti *disentri*, *kolera* atau *botulisme*, dan juga dapat menjadi indikasi sindrom kronis seperti penyakit *Crohn*.

Kebijakan yang ditetapkan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare mengikuti manajemen utama diare yang disosialisasikan oleh DepKes dan IDAI, yaitu "Lima Langkah Tuntaskan Diare" (LINTAS DIARE) yang mencakup: (1) Oralit formula baru (2) Pemberian zink selama 10 hari (3) Melanjutkan pemberian ASI dan makanan (4) Pemberian antibiotik selektif sesuai indikasi dan (5) Konseling ibu. Untuk diare yang

disebabkan oleh rotavirus (tinja tanpa darah, muntah dan dehidrasi berat, diare berat, demam), tentu saja antibiotik tidak diberikan. Tatalaksana tersebut berhasil menurunkan angka kematian, namun belum bisa menurunkan angka kejadian diare. Karena diare rotavirus tidak dapat diatasi dengan upaya preventif standar saja. Maka menuntut adanya terobosan baru dalam mengatasi masalah kesehatan akibat rotavirus, yaitu dengan vaksin. Tahun 2006 Vaksin Rotavirus mulai diedarkan setelah penelitian-penelitian yang membuktikan efikasi dan keamanannya di negara-negara menengah ke atas dan negara Asia Afrika. Pada bulan April 2009, WHO merekomendasikan semua lembaga kesehatan di dunia untuk memberikan vaksinasi rotavirus pada program imunisasi nasional. WHO menyatakan bahwa pengembangan vaksin rotavirus yang aman dan terjangkau harus menjadi prioritas internasional dan WHO mendukung penuh kolaborasi Australia dan Indonesia dalam pengembangan vaksin RV3 (Depkes, RI 2011:37).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2014, penyebab kematian bayi (0-28 hari) yang terbanyak adalah Berat Badan Lahir Rendah (36,58%) dan *Asfiksia* (26,82%), sedangkan balita (29 hari-11 bulan) penyebab kematian adalah diare (19,04%), *pnemounia* (14,28%), dan penyebab lain seperti *Meningitis*, kelainan saluran pencernaan, kelainan jantung kongenital dan

*Hidrosefalus*, *Sepsis*, *Tetanus*, Campak, TB, mal nutrisi, dan penyakit komplikasi lain (66,66%). Sedangkan untuk penyebab kematian anak balita usia (12-59 bulan) adalah diare (28,57%), Demam Berdarah Dengue (14,8%) dan penyebab lain seperti *Pneumonia*, Campak, TB, Tenggelm, dan Malaria (57,14%). Dari data tersebut dapat disimpulkan angka kematian balita di Yogyakarta yang disebabkan diare masih termasuk tinggi, padahal seharusnya angka kejadian diare di Yogyakarta sudah menurun karena banyak masyarakat yang berpendidikan tinggi dan kemungkinan memiliki pengetahuan yang tinggi pula, maka dari itu perlu adanya suatu tindakan atau suatu program untuk mengurangi angka kejadian diare dengan langkah preventif atau pencegahan.

Dari studi pendahuluan di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta didapatkan jumlah kasus diare pada tahun 2014 sebanyak 80 kasus dari jumlah balita usia 1-5 tahun ada 731 balita. Dari hasil wawancara pada 11 ibu yang memiliki balita 2015 di Posyandu Empu Kunir Kota Gede Yogyakarta (Wilayah kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta) terdapat 2 ibu yang sudah mengetahui penularan diare melalui feses, udara, tangan, dan makanan serta mengetahui pencegahan diare seperti membuang tinja dengan benar, menggunakan air yang bersih, dan cuci tangan sebelum makan, 6 ibu yang mengetahui penularan diare melalui udara saja serta mengetahui

pengecegan diare dengan mencuci tangan sebelum makan, dan 3 ibu yang tidak mengetahui cara penularan diare dan pengecegan diare. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ingin mengetahui bagaimana "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare Dengan Perilaku Pencegegan Diare Pada Balita.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *kuantitatif korelasional*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta dibatasi pada Posyandu Empu Kunir. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun baik yang sudah pernah mengalami diare maupun belum mengalami diare yang berkunjung di Posyandu Empu Kunir wilayah kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta sejumlah 61 ibu. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang diare. Variabel bebas da;am penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang diare (X). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pengecegan diare pada balita (Y). Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta yaitu di Posyandu Empu Kunir Kota Gede Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan

Februari-Juli 2015. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dalam menguji korelasi dua variabel ini digunakan Korelasi *Kendal Tau*.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Pengetahuan Ibu tentang Diare

Gambaran pengetahuan ibu tentang diare dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Diare

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	12	19,7
Cukup	33	54,1
Kurang	16	26,2
Jumlah	61	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang diare dalam kategori cukup sebanyak 33 orang (54,1 %). Ibu balita yang mempunyai pengetahuan tentang diare dalam kategori baik hanya ada 12 orang (19,7%)

#### 2. Perilaku Pencegegan Diare

Gambaran perilaku pengecegan diare dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegegan Diare.

Kategori Perilaku Pencegegan Diare	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	47	77,0
Negatif	14	23,0
Jumlah	61	100

Tabel 2 menunjukkan perilaku pengecegan diare yang dilakukan oleh responden yaitu sebagian besar dalam kategori positif yaitu

sebanyak 47 orang (77 %), sedangkan yang berperilaku negatif ada 14 orang (23 %).

### 3. Hubungan Pengetahuan tentang Diare dengan Perilaku Pencegahan Diare

Tabel 3: Tabulasi Silang Pengetahuan tentang Ibu Diare dengan Perilaku Pencegahan Diare

Pengetahuan tentang Diare	Jumlah	Perilaku Pencegahan Diare				%
		Negatif		Positif		
		N	%	n	%	
Baik	12	0	0	12	19,7	19,7
Cukup	33	3	4,90	30	49,2	54,1
Kurang	16	11	18,0	5	8,2	26,2
Total	61	14	23,0	47	77,0	100

Berdasarkan pada tabel 3 diketahui bahwa dari 16 ibu balita berpengetahuan kurang, sebagian besar berperilaku negatif dalam dalam perilaku pencegahan diare yaitu 11 orang (18 %). Untuk 23 ibu balita berpengetahuan cukup terdapat 30 orang (49,2 %) berperilaku positif. Untuk 12 ibu balita berpengetahuan baik, semuanya berperilaku positif dalam pencegahan diare.

#### Analisa Data

Tabel 4: Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Perilaku Pencegahan Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta tahun 2015

Variabel	Korelasi Hitung	Korelasi Tabel	P Value	Hasil
Pengetahuan tentang Diare – Perilaku Pencegahan Diare	0,416	0,252	0,000	Ho Ditolak

Berdasarkan pada tabel 4 diketahui nilai korelasi *Kendall Tau* hitung > korelasi tabel (0,416 > 0,252) dengan *p value* 0,000 <  $\alpha =$

0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Ibu Balita tentang Diare

Hasil analisa univariat pengetahuan tentang diare pada ibu balita menunjukkan bahwa ada 16 orang (26,2 %) berpengetahuan kurang, 33 orang (54,1 %) berpengetahuan cukup dan 12 orang (19,7 %) berpengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota

Gede II Yogyakarta mempunyai pengetahuan tentang diare dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Rahma, N (2014), sebagian besar ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta dalam kategori cukup.

Menurut Notoatmodjo (2012:10), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap dan perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang diare pada ibu balita menunjukkan kemampuan ibu balita untuk mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan diare yang meliputi pengertian, gejala dan tanda-tanda diare, cara penularan diare, penyebab diare, pengobatan diare dan pencegahan penyakit diare.

Menurut pendapat Fida dan Maya (2013), diare merupakan buang air besar (*defekasi*) dengan tinja berbentuk cairan atau setengah cairan. Kandungan air dalam tinja lebih banyak daripada biasanya (normal 100-200 ml per jam tinja) atau frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan 3 kali pada anak.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta

yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (26,2 %). Ibu balita yang mempunyai pengetahuan kurang tentang diare sebagian besar berasal dari ibu yang berpendidikan dasar yaitu sebanyak 17 orang (27,9 %). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal yang ditempuh. Semakin tinggi pendidikan formal yang ditempuh maka semakin baik pula pengetahuannya. Ibu balita yang berpendidikan tinggi mempunyai akses informasi yang lebih luas dibandingkan ibu balita yang berpendidikan lebih rendah. Selain itu, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi kesehatan.

Masih terdapatnya ibu balita yang berpengetahuan tentang diare dalam kategori kurang menuntut peran serta petugas kesehatan, khususnya bidan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang diare kepada ibu balita. Dengan memberikan informasi kesehatan tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran yang akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku

sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

## 2. Perilaku Pencegahan Diare pada Balita

Hasil analisa univariat variabel perilaku pencegahan diare pada balita menunjukkan bahwa terdapat 14 orang (23 %) berperilaku negatif dan 47 orang (77 %) berperilaku positif. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta telah berperilaku positif dalam melakukan pencegahan diare pada balita.

Diare dapat menyebar dan menginfeksi anak melalui empat faktor, yaitu *food* (makanan), *feces* (tinja), *fly* (udara), dan *finger* (tangan). Oleh karena itu, untuk mencegah agar penyakit ini tidak menyebar dan menular, cara yang paling praktis adalah memutuskan rantai penularan tersebut. Faktor kebersihan menjadi faktor yang penting untuk menghindari anak dari penyakit diare (Fida dan Maya (2012: 318).

Perilaku pencegahan diare merupakan tindakan yang dilakukan oleh ibu balita untuk mencegah terjadinya diare pada balita. Perilaku ibu yang positif dalam pencegahan diare ditandai dengan pemberian makanan yang higienis, menyediakan air minum yang bersih, menjaga kebersihan perorangan, membiasakan mencuci tangan sebelum makan, buang air besar pada tempatnya,

menyediakan tempat pembuangan sampah yang memadai, memberantas lalat dan menjaga kebersihan lingkungan.

Pencegahan diare pada balita juga dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif pada balita dan menghindari penggunaan botol susu. Ibu balita juga perlu menyimpan dan menyiapkan MPASI dengan baik, menggunakan air bersih dan melakukan cuci tangan dengan sabun, serta membuang tinja dengan benar (Wahyudi, 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta yang berperilaku negatif dalam pencegahan diare yaitu sebanyak 14 orang (23 %) yang sebagian besar berasal dari ibu balita yang tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), ibu yang bekerja di luar rumah pada umumnya mempunyai pengetahuan dan perilaku kesehatan yang lebih baik. Hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja dapat belajar dari pengalaman temannya dalam pencegahan diare. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan mereka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan, dan akhirnya dapat pula



membentuk sikap positif dalam keidupannya.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010: 76) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya adalah pengetahuan, sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Pengetahuan tersebut antara lain pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, serta pengetahuan tentang kesehatan lingkungan. Setelah seseorang sudah tahu, maka mereka akan mengaplikasikan kedalam kehidupannya dan sadar akan kesehatan.

Perilaku negatif dapat menjadi penyebab terjadinya diare pada balita. Diare membutuhkan penanganan yang cepat agar tidak terjadi dehidrasi. Pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan diare sangat penting untuk diketahui oleh ibu yang dapat dijadikan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya dehidrasi baik ringan, sedang, maupun berat. Jika terjadi dehidrasi dan tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kematian.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Perilaku Pencegahan Diare Balita

Hasil analisa bivariate menunjukkan bahwa dari 16 ibu balita berpendidikan kurang, sebagian besar berperilaku negatif dalam dalam perilaku pencegahan diare yaitu 11 orang (18 %). Untuk 23 ibu balita berpendidikan cukup terdapat 30 orang (49,2 %) berperilaku positif. Untuk 12 ibu balita berpendidikan baik, semuanya berperilaku positif dalam pencegahan diare. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu balita yang melakukan perilaku pencegahan diare negatif berasal dari ibu yang berpendidikan kurang tentang diare, sedangkan yang berperilaku positif berasal dari ibu yang berpendidikan baik.

Hasil penelitian diperoleh nilai korelasi *Kendall Tau* hitung  $>$  korelasi tabel ( $0,416 > 0,252$ ) dengan  $p$  value  $0,000 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta. Hal ini mempunyai arti bahwa ibu balita yang mempunyai pengetahuan baik tentang diare cenderung untuk berperilaku positif dalam pencegahan diare. Sedangkan ibu balita yang berpendidikan kurang, cenderung untuk berperilaku negatif dalam penanganan diare.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010 : 76),

pengetahuan merupakan faktor predeposisi dari perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru) terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak berlangsung lama. Jadi pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

Pengetahuan sebagai parameter keadaan sosial dapat sangat menentukan kesehatan masyarakat. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga sikap dan perilaku menjadi sehat. Pada balita yang belum dapat menjaga kebersihan dan menyiapkan makanan sendiri, kualitas makanan dan minuman tergantung pada ibu sebagai pengasuh utama. Perilaku ibu dalam menjaga kebersihan dan mengolah makanan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang cara pengolahan dan penyiapan makanan yang sehat dan

bersih. Sehingga dengan pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat mengurangi angka kejadian diare pada anak balitanya.

Selain pencegahan terjadinya diare, ibu balita juga perlu mempunyai kemampuan untuk melakukan penanganan awal diare pada balita. Hasil penelitian Rahma, N (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang diare dengan penanganan awal diare. Untuk meningkatkan pengetahuan diare, perilaku pencegahan diare dan penanganan awal diare diperlukan peran serta petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan mampu meningkatkan dan mengubah perilaku ibu balita dalam pencegahan dan penanggulangan diare<sup>7</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan diare pada balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang diare juga harus disertai dengan proses praktek pencegahan dan penanganan yang dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan.

## KESIMPULAN

1. Pengetahuan ibu balita tentang diare di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta sebagian besar berada dalam kategori cukup.

2. Pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta sebagian besar termasuk dalam kategori positif.
3. Ada hubungan yang signifikan pengetahuan tentang diare dengan pencegahan diare pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta dengan nilai korelasi *Kendall Tau* hitung = 0,416 dengan *p value* 0,000. Hal ini mempunyai arti bahwa semakin baik pengetahuan tentang diare, maka semakin positif pencegahan diare yang dilakukan ibu balita. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan tentang diare, maka semakin negatif pencegahan diare yang dilakukan oleh ibu balita.

#### SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Kotagede II  
Diharapkan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Kotagede II agar lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan khususnya tentang diare seperti penyuluhan pada warga ataupun dengan media promosi seperti brosur, leaflet, dan lain-lain.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Bagi penelitian sejenis yang berkaitan dengan diare pada balita, sebaiknya mengambil lokasi penelitian yang berbeda dan menambahkan variabel bebas lain di luar pengetahuan ibu tentang diare.

#### Daftar Pustaka

1. Andriani. 2013. Hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Posyandu Senggonkerep, Sampang, Gedangsari, Gunungkidul, Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Yogyakarta.
2. Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik edisi revisi VI*. Jakarta : Rineke Cipta.
3. Azwar, Syaifuddin. 2008. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
4. Budiman dan Riyanto, Agus. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
5. Denger. 2012. *Etiologi diare Faktor Malabsorpsi*. Diunduh tanggal 12 Mei 2015 dari [worldhealth.blogspot.com/2012/02/etiologi-diare-faktormalabsorpsi.html?m=1](http://worldhealth.blogspot.com/2012/02/etiologi-diare-faktormalabsorpsi.html?m=1)
6. Depkes RI. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
7. Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Fida dan Maya. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: D- Medika.
9. Handayani, Sri dan Sujono R. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : SIP (Samodra Ilmu Press).
10. Alimul, Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Rineka Cipta
11. Kemenkes. 2014. Diunduh tanggal 08 April 2015 dari Kemenkes. 2014. Diunduh tanggal 08 April 2015 dari <http://www.kemencopmp.go.id/artikel/angka-kematian-balita-di-indonesia-turun>
12. Klinik Timbang Rasa. 2012. *Diare pada anak*. Diunduh tanggal 12 Mei 2015 dari [timbanggrasaclinic.blogspot.com/2012/09/diare-pada-anak.html?m=1](http://timbanggrasaclinic.blogspot.com/2012/09/diare-pada-anak.html?m=1)
13. Kuningsih. 2011. Hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan

- kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta tahun 2011. *Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Ahmad Yani Yogyakarta.
14. Machfoedz, Irham. 2012. *Bio Statistika Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
  15. Malikhah, Lina. 2012. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Secara Dini Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Hegarmanah Jatinangor. Diunduh tanggal 7 Februari 2015.
  16. Marimbi, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
  17. Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
  18. Maulana, Irvan. 2015. *Diare*. Di unduh tanggal 14 April 2015 dari <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Diare>.
  19. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
  20. Nurapni, Tira. 2013. Hubungan kejadian diare akut dengan status gizi balita di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Yogyakarta.
  21. Rahma, Nur Azazi. 2014. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare pada balita dengan praktek penanganan awal diare di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Yogyakarta.
  22. Risesdas . 2013. Diunduh tanggal 08 April 2015 dari <https://www.selasar.com/gaya-hidup/sebaran-penyakit-di-indonesia>
  23. Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
  24. Wawan dan dewi. 2010. *Teori dan pengukuran Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika.