

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELAYAN DALAM BANJARMASIN TAHUN 2021

Audina Rahmawati¹, Ridha Hayati², Hilda Irianty³

¹Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NPM.17070381

²Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NIDN.1124028301

³Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NIDN.1126048903

Email:audinarahmawati0@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare yakni penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun, dan membunuh sekitar 525.000 anak balita setiap tahun. Puskesmas Kelayan Dalam menunjukkan bahwa data penyakit diare termasuk penyakit ke 7 dari 10 kasus penyakit terbanyak yaitu 441 kasus pada tahun 2020. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-faktor (pengetahuan, sikap, budaya, dukungan keluarga dan lingkungan) yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021. Sampel sejumlah 97 orang dari populasi sebanyak 128 ibu anak balita yang pernah mengalami diare di Wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam. Teknik yang dipakai yaitu *accidental sampling* dengan metode kuantitatif bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan memakai uji *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam yaitu pengetahuan ($p\text{-value}=0,037$), sikap ($p\text{-value}=0,000$), budaya ($p\text{-value}=0,016$), dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,000$) dan lingkungan ($p\text{-value}=0,029$). Kesimpulan penelitian ini bahwa perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita berhubungan dengan pengetahuan, sikap, budaya, dukungan keluarga dan lingkungan. saran yang diberikan meningkatkan kesehatan melalui informasi dan penyuluhan mengenai penanganan diare pada balita.

Kata kunci : budaya, diare, dukungan keluarga, lingkungan, perilaku

ABSTRACT

Diarrhea is of the bowels is the subsequent driving reason for death in kids under five years of age, and kills around 525,000 youngsters under five consistently. Puskesmas Kelayan Dalam shows that diarrheal illness information is the seventh infection out of 10 instances of the most sickness, in particular 441 cases in 2020. The reason for this study was to decide the variables (information, perspectives, culture, family and natural help) connected with maternal way of behaving in taking care of loose bowels in babies in the Functioning Region of the Kelayan Dalam General Wellbeing Place in Banjarmasin City in 2021. An example of 97 individuals from a populace of 128 moms of youngsters under five who had encountered the runs in the functioning region of the Kelayan Dalam Wellbeing Center. The procedure utilized is unplanned examining with an insightful quantitative technique with a cross sectional methodology. Information were examined by univariate and bivariate investigation utilizing Chi-Square test at 95% certainty level ($p\text{-value}=0.05$). In light of the aftereffects of the review, it showed that the elements connected with the way of behaving of moms in taking care of looseness of the bowels in youngsters under five in the functioning region of the Kelayan Dalam General Wellbeing Place were information ($p\text{-esteem}=0.037$), demeanor ($p\text{-esteem}=0.000$), culture ($p\text{-esteem}=0.016$), family support ($p\text{-value}=0.000$) and climate ($p\text{-value}=0.029$). The finish of this study is that the way of behaving of moms in taking care of looseness of the bowels in babies is connected with information, mentalities, culture, family and natural help. the exhortation given to further develop wellbeing through data and guiding with respect to the treatment of loose bowels in little children.

Keywords: behavior, culture, diarrhea, environment, family support

PENDAHULUAN

Penyakit Diare yaitu alasan pendorong berikutnya untuk kematian pada anak di bawah usia lima tahun, dan membunuh sekitar 525.000 anak balita secara konsisten. itu cenderung dicegah dan diobati. Sebagian besar penyakit diare dapat dicegah melalui air minum yang aman, desinfeksi yang memuaskan dan kebersihan. Di seluruh dunia, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare yang tumbuh dewasa setiap tahun. Diare yaitu sumber utama kesehatan yang sakit pada anak di bawah usia lima tahun(WHO, 2017).

United Nation Children's Fund(UNICEF)pada tahun 2018 menyatakan bahwa kembang yaitu musuh utama anak-anak, mewakili sekitar 8% dari semua kematian di antara anak-anak di bawah 5 tahun secara keseluruhan pada tahun 2016. Ini berarti lebih dari 1.300 anak kecil ditendang ember secara konsisten, atau sekitar 480.000 anak setiap tahun, meskipun aksesibilitas pengobatan yang menarik rendah. Kebanyakan passing dari Diare terjadi pada anak-anak yang lebih muda dari 2 tahun yang tinggal di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara.

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi diare menurut hasil penelitian kesejahteraan pekerja yaitu 6,8% dan berdasarkan kriteria kesejahteraan pekerja atau efek samping yang dapat terjadi yaitu 8%. Kelompok usia yang paling sering mengalami kembang(menurut temuan kesejahteraan pekerja)yaitu pada kelompok usia 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi baru lahir sebesar 9%. Kelompok usia 75 tahun ke atas juga yakni kelompok usia dengan daya serap tinggi(7,2%). Predominan pada wanita, daerah provinsi, pendidikan rendah, dan pemancing sedikit lebih tinggi daripada di kelompok lain. Dominasi Diare pada anak balita yaitu 11% dengan selisih antara 5,1%(Kepulauan Riau)dan 14,2%(Sumatera Utara). Dominasi Diare di Wilayah Kalimantan Selatan yaitu 6,45%. pada kelompok usia 1-4 tahun sebesar 9,83%. Kasus buang air besar di Kota Banjarmasin masih cukup tinggi, karena masyarakat yang tinggal di sekitar daerah

aliran sungai masih banyak, sehingga pada musim kemarau banyak ditemukan kasus buang air besar. Keteraturan BAB di Kota Banjarmasin sebesar 6,02%(Kemenkes RI, 2019)

Dilihat dari profil Puskesmas Kelayan Dalam, infeksi terbanyak di Puskesmas Kelayan Kota Banjarmasin pada tahun 2019 yaitu penyakit diare peringkat dua puluh dan pada tahun 2020 meluas ke peringkat tujuh. Pada tahun 2019 terdapat 289 kasus BAB(laki-laki 140 kasus dan perempuan 149 kasus). Sementara itu, pada tahun 2020 ada 441 kasus kentut(199 kasus untuk pria dan 242 kasus untuk wanita).

Menurut ibu dalam tingkat penyakit Diare pada bayi memegang peranan penting. Para ibu sering kali berperan sebagai pelaksana dan pemimpin dalam pengasuhan anak, khususnya dalam merawat, menjaga kerapian, dan dihabisi untuk memberikan pengasuhan saat anak-anak. Ibu sebagai pelaksana dan pilihan dalam pengasuhan seharusnya memberikan antisipasi dan bantuan kepada anak(Multazam, 2018).

Informasi dan cara pandang ibu-ibu dalam mengatasi buang air besar sangat penting untuk diteliti karena penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan siksaan pada anak dan akibat yang tidak diinginkan yaitu anak tersebut bisa menggigit. Masih banyak ibu yang memiliki anak balita yang belum memiliki pilihan untuk memberikan pengobatan yang tepat, hal ini dikarenakan informasi tentang perawatan BAB pada balita masih rendah sehingga akan mempengaruhi mental ibu. terhadap mengurus berjalan di anak-anak mereka. Pekerjaan ibu dalam mengawasi jalannya membutuhkan informasi karena informasi yakni salah satu bagian dari faktor kecenderungan yang signifikan. Memperluas informasi tidak serta merta dalam setiap hal menyebabkan penyesuaian disposisi, namun memiliki hubungan yang positif, secara keseluruhan, dengan berkembangnya informasi, mentalitas dapat diubah(Nadeak, 2019).

Benjamin Blossom(1908)yang dikutip oleh Notoatmodjo membagi cara berperilaku manusia menjadi tiga bidang, yaitu mental(mental), penuh perasaan(emosional)dan psikomotor(psikomotor). Pada gilirannya, tiga bidang dalam hipotesis yang diubah ini untuk mengukur hasil sekolah yang sejahtera yaitu informasi, mentalitas, dan aktivitas. Sejak saat itu, Lawrence Green et al(1980)mengusulkan bahwa cara berperilaku manusia dibentuk oleh tiga variabel, yaitu: Faktor kecenderungan(*inclining factors*), termasuk usia, orientasi, budaya, pekerjaan, gaji/ekonomi sosial, informasi, perspektif, nilai, keyakinan, dan sebagainya. Faktor pemberdayaan mencakup Lingkungan aktual, aksesibilitas kantor atau kantor keamanan kerja, dan aksesibilitas data, seperti aksesibilitas alat pelindung diri(APD), persiapan, dan lain-lain. Faktor pembinaan(*support factor*), variabel tersebut meliputi dukungan keluarga, dukungan kesejahteraan buruh, regulasi, pengawasan, dan lain-lain(Notoatmodjo)

Survei awal yang peneliti lakukan dengan mewawancarai 3 orang ibu yang anaknya pernah mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam dengan menanyakan bagaimana penanganan yang dilakukan pada saat anaknya mengalami diare atau buang air besar lebih dari 3 kali sehari. 2 ibu mengatakan yakin anaknya akan sembuh sendiri karena diare bukan penyakit yang mematikan paling hanya memberi makan dan memberikan rebusan daun biji jambu agar diarenya cepat berhenti apabila sudah berhari-hari baru dibawa ke puskesmas. Sedangkan satu ibu mengatakan bahwa dia membawa

keponakannya karena ibunya yang tidak mau membawa anaknya ke Puskesmas karena menurutnya tidak akan membuat anaknya akan sembuh dari diare dan berpendapat apabila kepuskesmas anaknya akan disuntik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu sesuatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi faktor-faktor resiko dengan efektif memakai cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat(*Point Time Approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek penelitian diamati pada waktu yang sama(Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian yaitu seluruh ibu dari anak balita yang pernah mengalami diare di Wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin pada bulan Januari-April 2021 sebanyak 128 orang.Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus *Slovin* Berdasarkan perhitungan diatas maka besar sampel yang diamati peneliti yaitu sebanyak 97 responden, dengan kriteria sebagai berikut:Seluruh ibu dari anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Kelayan Dalam yang anaknya tidak sedang dalam keadaan sakit parah.Ibu-ibu yang bersedia menjadi responden

Teknik Pengumpulan Data dengan Data Primer dan Data SekunderPengolahan data dalam penelitian ini melalui beberapa tahap sebagai berikut(Notoatmodjo, 2010)*Editing Coding ,Entry Data ,Transferring dan Tabulating*

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Banjarmasin Tahun 2021

No	Pendidikan	Jumlah	(%)
1	SD/Sederajat	8	8.2
2	SMP/Sederajat	27	27.8
3	SMA/Sederajat	49	50.5
4	Diploma/Sarjana	13	13.4
	Total	97	100.0

No	Pekerjaan	Jumlah	(%)
1	Ibu Rumah Tangga	26	26.8
2	Swasta	44	45.4
3	Pedagang	21	21.6
4	PNS	6	6.2
	Total	97	100.0

Tingkat pendidikan ibu tertinggi yaitu SMA/Sederajat 49 orang (50,5 %) dan terendah SD/Sederajat 8 orang (8,2%). Pada Tabel 4.4 terlihat bahwa jenis

pekerjaan responden yang paling banyak yaitu Swasta yaitu 44 orang (45,4%) dan yang paling sedikit yaitu PNS yaitu 6 orang (6,2%).

2. Analisis Data Hasil Penelitian

Tabel 2 Data Analisis Univariat

No	Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare	Jumlah	(%)
1	Baik	41	42.3
2	Kurang	56	57.7
	Total	97	100.0

No	Pengetahuan	Jumlah	(%)
1	Baik	28	28.9
2	Cukup	40	41.2
3	Kurang	29	29.9
	Total	97	100.0

No	Sikap	Jumlah	(%)
1	Positif	47	48.5
2	Negatif	50	51.5
	Total	97	100.0

No	Budaya	Jumlah	(%)
1	Tidak mengikuti budaya	13	13.4
2	Mengikuti budaya	84	86.6
	Total	97	100.0

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	(%)
1	Baik	45	46.4
2	Kurang	52	53.6
	Total	97	100.0

No	Lingkungan	Jumlah	(%)
1	Mendukung	82	84.5
2	Tidak mendukung	15	15.5
	Total	97	100.0

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa Perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita yang tertinggi yaitu kategori kurang sebanyak 56 orang(57,7%)Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa 97 responden, yang tertinggi yaitu pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 40 orang(41,2%)dan yang terendah pengetahuan dengan kategori baik 28 orang(28,9%).Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 96 ibu yang tertinggi yaitu sikap dengan kategori negatif yaitu 50 orang(51,5%)dibandingkan dengan

sikap kategori positif. Tabel menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang paling banyak yaitu ibu yang mengikuti budaya sebanyak 84 orang(86,6%).Tabel di atas menunjukkan bahwa dukungan keluarga ibu tentang penanganan diare pada balita yang paling tinggi yaitu kategori kurang ada 52 orang(53,6%)Tabel menunjukkan bahwa variabel lingkungan tentang penanganan diare pada Balita yang paling tinggi yaitu kategori mendukung ada 82 orang(84,5%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

No	Pengetahuan	Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare				Total		<i>P Value</i>
		Baik		Kurang		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	16	57,1	12	42,9	28	100	0,037
2	Cukup	18	45	22	55	40	100	
3	Kurang	7	24,1	22	75,9	29	100	
	Jumlah	41	42,3	56	57,7	97	100	
No.	Sikap	Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare				Total		<i>P Value</i>
		Baik		Kurang		N	%	
		n	%	n	%			
1	Positif	39	83	8	17	47	100	0,000
2	Negatif	2	4	48	96	50	100	
	Jumlah	41	42,7	56	57,3	97	100	
No	Budaya	Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare				Total		<i>P Value</i>
		Baik		Kurang		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Mengikuti	1	7,7	12	92,3	13	100	0,016
2	Mengikuti	40	47,6	44	52,4	84	100	
	Jumlah	41	42,3	56	57,7	97	100	
No	Dukungan Keluarga	Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare				Total		<i>P Value</i>
		Baik		Kurang		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	34	75,6	11	24,4	45	100	0,000
2	Kurang	7	13,5	45	86,5	52	100	
	Jumlah	41	42,3	56	57,7	97	100	
No	Dukungan Keluarga	Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare				Total		<i>P Value</i>
		Baik		Kurang		N	%	
		n	%	n	%			
1	Mendukung	39	47,6	43	52,4	82	100	0,029
2	Tidak Mendukung	2	13,3	13	86,7	15	100	
	Jumlah	41	42,3	56	57,7	97	100	

Berdasarkan tabel 3 perilaku penanganan diare pada balita yang paling tinggi yaitu dari 40 orang yang pengetahuannya cukup ada 18 orang(45,0%) yang berperilaku baik dan 22 orang(55,0%) yang berperilaku kurang baik. Dari analisis data dengan *Chi-Square* seperti tabel di atas didapatkan $P\ value=0,037$ dengan $\alpha(a)=0,05$. Apabila nilai $P<0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Berdasarkan tabel yang paling tinggi yaitu dari 50 ibu yang bersikap negatif ada 2 ibu(4 %) berperilaku baik dan 48 ibu(96 %) yang berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita. Dari analisis data dengan *Chi-Square* seperti tabel di atas didapatkan $P\ value=0,000$ dengan $\alpha(a)=0,05$. Apabila nilai $P<0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan sikap dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa yang paling banyak yaitu dari 84 orang yang mengikuti budaya ada 40 orang(47,6%) berperilaku baik dan 44 orang(52,4%) berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita. Dari analisis data dengan *Chi-Square* seperti tabel di atas didapatkan $P\ value=0,016$ dengan $\alpha(a)=0,05$. Apabila nilai $P<0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan Budaya dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa yang paling tinggi yaitu dari 52 ibu yang mempunyai dukungan keluarga

kurang baik, ada 7 ibu(13,5%) berperilaku baik dan 45 ibu(86,5%) berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita. Dari analisis data dengan *Chi-Square* seperti tabel di atas didapatkan $P\ value=0,000$ dengan $\alpha(a)=0,05$. Apabila nilai $P<0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Berdasarkan tabel yang paling tinggi yaitu dari 82 ibu yang mempunyai lingkungan yang mendukung didapatkan 39 ibu(47,6%) berperilaku baik dan 43 ibu(52,4%) berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita. Dari analisis data dengan *Chi-Square* seperti tabel di atas didapatkan $P\ value=0,029$ dengan $\alpha(a)=0,05$. Apabila nilai $P<0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara lingkungan dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

PEMBAHASAN

1. Univariat

a. Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare

Tabel 2 menunjukkan bahwa Perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita yang tertinggi yaitu kategori kurang sebanyak 56 orang(57,7%). Dari hasil penelitian masih banyak ibu yang menyatakan tidak memberikan larutan gula dan garam ketika anak ibu mengalami diare jika tidak ada larutan oralit(kemasan), selain itu sebagian ibu juga tidak memberikan sup untuk mengganti cairan anak ibu, tidak memberi air tajin jika anak ibu mengalami diare, tak hanya itu sebagian ibu juga tidak memberikan

bubur pada anak yang mengalami diare. Selain perilaku ibu dalam penanganan diare kurang baik, sebagian ibu juga berperilaku baik seperti ibu memberi lebih banyak minum air matang pada anak ibu yang diare, memberikan larutan oralit, terus memberi ASI jika anak ibu diare pada masa menyusui dan memberikan susu jika anak sudah tidak mendapatkan ASI.

Berdasarkan penelitian perilaku ibu dalam penanganan diare ibu pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam lebih banyak ibu yang berperilaku kurang baik daripada ibu yang berperilaku baik dalam penanganan diare pada Balita.

Penelitian ini sejalan dengan Anisa Rahma Safitri(2018) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak di Desa Jatisobo Kecamatan polokarto Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa perilaku responden terhadap penanganan diare pada anak Sebagian besar yaitu kurang sebanyak 16 orang(51,6%), dan Sebagian kecil yaitu baik sebanyak 15 orang(48,6%).

Green dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa cara individu berperilaku dipengaruhi oleh variabel-variabel kecenderungan, misalnya informasi, mentalitas, keyakinan dan nilai-nilai yang berhubungan dengan inspirasi individu untuk bertindak; sedangkan faktor segmen meliputi usia, pelatihan, jumlah anak dan lain-lain; memberdayakan atau mendukung elemen, khususnya kantor kesejahteraan, jarak, sifat administrasi ANC, kerangka kerja atau kantor untuk cara berperilaku individu terjadi; dan membangun

unsur-unsur, misalnya faktor dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan berbagai unsur(Nadeak, 2019).

b. Pengetahuan

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang tertinggi yaitu pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 40 orang(41,2%) dan yang terendah pengetahuan dengan kategori baik 28 orang(28,9%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian ibu masih banyak tidak mengetahui penyebab balita kekurangan cairan(dehidrasi), selain itu ibu juga tidak mengetahui bagaimana diare dapat ditularkan, ibu juga tidak mengetahui langkah pertama yang harus dilakukan pada anak yang mengalami diare, tak hanya itu sebagian ibu juga tidak mengetahui cara membuat larutan gula garam sebagai pengganti larutan oralit, ibu juga tidak mengetahui apa saja yang dihindari ketika anak diare makanan, serta sebagian ibu juga tidak mengetahui langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah diare. Tak hanya itu, sebagian ibu juga telah mengetahui tentang pengertian diare, anak yang menderita diare bila tidak segera ditangani tubuh anak akan kekurangan cairan, sebagian ibu juga mengetahui penggunaan botol susu yang tidak steril dapat menyebabkan diare maka botol susu harus dicuci bersih kemudian direbus.

Informasi tentang penyakit diare pada ibu balita dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti tingkat pelatihan, jenis pekerjaan, instruksi pekerjaan kesehatan, akses ke data yang dapat diakses dan keinginan untuk mencari data dari berbagai

sumber. Pengamatan bahwa perilaku ibu dalam merawat BAB pada bayi dengan tingkat informasi responden juga sesuai dengan penilaian(Notoatmodjo, 2007)yang menyatakan bahwa informasi yakni komponen utama yang vital bagi perkembangan aktivitas seseorang. Hal ini mendukung pandangan bahwa tingkat informasi benar-benar terkait erat dengan berbagai cara berperilaku individu, khususnya informasi ibu tentang aktivitas dan cara berperilaku yang tepat dan harus diberikan kepada bayi yang sedang berDiare.

c. Sikap

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 ibu yang tertinggi yaitu sikap dengan kategori negatif yaitu 50 orang(51,5%)dibandingkan dengan sikap kategori positif.

Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang bersikap kurang baik dalam penanganan diare banyak yang tidak mengetahui tentang pemberian air tajin, air kelapa atau larutan gula garam untuk mencegah dehidrasi jika oralit tidak tersedia di rumah. Selain itu sebagian ibu tidak mengetahui bila makanan disimpan lebih dari 6 jam kuman dapat berkembang biak pada makanan tersebut. Tidak hanya itu ada juga ibu yang bersikap negatif yaitu akan tetap memakai larutan oralit yang sudah dibuat lebih dari 24 jam. Sebagian ibu yang bersikap positif telah mengetahui setelah anak selesai bermain sebaiknya mencuci tangan anak dengan sabun, sebagian ibu juga mengetahui anak dapat terserang diare karena diberikan makanan yang kurang bersih, selain itu ibu juga mengetahui akan segera memberikan larutan oralit saat anak balitanya buang air besar terus

menerus yang disertai mual dan muntah.

Sikap yakni reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari yakni reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.

Sikap individu terjadi melalui interaksi dan tahapan yang sangat panjang, selanjutnya disposisi yaitu sesuatu yang agak mantap. Dalam diskusi biasa, sikap harus terlihat sebagai posisi yang tidak tetap, ditandai dengan munculnya perspektif yang tidak pasti(Gilbert Sax, 1980)dalam Arikunto(2007)

d. Budaya

Tabel 2menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang paling banyak yaitu ibu yang mengikuti budaya sebanyak 84 orang(86,6%)dalam penanganan diare pada balita.

Pengobatan tradisional yang sering dipakai dalam kehidupan sehari-hari menjadi kepercayaan masyarakat(kearifan lokal)yang mampu menyembuhkan penyakit dalam kebudayaan masyarakat yang mampu menyembuhkan penyakit dalam kebudayaan Masyarakat Banjarmasin tidak terlepas dari pengobatan tradisional yang telah mendarah daging di dalam kehidupannya sebagai hasil budaya masyarakat. Meskipun dunia pengobatan semakin berkembang bukan berarti pengobatan tradisional dengan memanfaatkan tumbuh-tumbuhan sebagai bahan ramuan menjadi surut. Masyarakat

Banjarmasin telah mampu mengidentifikasi spesies tumbuhan yang dikenal dan dimanfaatkan untuk ramuan obat. Bagian tumbuhan obat yang dapat dijadikan dan dimanfaatkan sebagai pengobatan tradisional seperti akar, batang, daun, bunga, buah dan lainnya. Beberapa tumbuhan atau tanaman yang dijadikan obat diantaranya yaitu kunyit, daun buah jambu dan daun buah sirsak yang dipakai untuk obat diare.

Berdasarkan hasil penelitian Ibu yang masih memegang budaya dalam pengobatan diare pada anaknya lebih banyak mengikuti budaya suku Banjar yaitu lebih percaya pengobatan tradisional untuk mengobati diare dibandingkan pengobatan modern. Selain itu juga sebagian ibu memilih untuk membawa ke orang pintar(dukun), atau *diurut* jika anaknya mengalami diare, tidak hanya itu sebagian ibu juga lebih memakai cara tradisional dibanding langsung membawa berobat ke bidan desa atau puskesmas. sebagian Ibu banyak memakai pengobatan tradisional seperti kunyit, daun sirsak dan daun jambu biji, cara pengobatan ini masih sejalan dengan sistem kesehatan nasional.

Seperti yang ditunjukkan oleh Cultivate dan Anderson dalam Sarwono, masyarakat kesehatan menganalisis kondisi medis dan penyakit dari dua poros yang berbeda, yaitu pos alami(perkembangan dan kemajuan manusia, tugas penyakit dalam perkembangan manusia dan paleopatologi atau penyelidikan infeksi lama dan penyakit). pos sosial-sosial(kerangka yang tepat), pengobatan tradisional atau

etnomedis, masalah kesehatan pekerja, perilaku yang dihapuskan, hubungan antara dokter dan pasien dan elemen pengenalan administrasi kesehatan dengan jaringan tradisional). cara manusia berperilaku, khususnya tentang metode kolaborasi antara keduanya sejauh latar belakang sejarah keberadaan manusia, yang mempengaruhi kesejahteraan dan penyakit pada manusia. Pengobatan tradisional sangat penting untuk tatanan sosial masyarakat yang memiliki manfaat besar yang diharapkan dalam kehidupan manusia. peningkatan kesejahteraan individu(Sarwono S, 2013)

e. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 2 dari 97 responden didapatkan dukungan keluarga tentang penanganan diare pada balita yang paling tinggi yaitu kategori kurang ada 52 orang(53,6%)

Berdasarkan penelitian, kurangnya dukungan dari keluarga terlihat masih kurangnya keluarga yang memberikan semangat pada ibu agar tidak gelisah saat anaknya menderita diare, selain itu sebagian keluarga ibu tidak memberikan motivasi pada ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu, Sebagian keluarga ibu juga tidak memberikan dukungan pada ibu untuk selalu menjaga balita agar terhindar dari diare, tidak membantu ibu menyiapkan oralit untuk balita yang mengalami diare, selain itu sebagian keluarga atau suami ibu tidak membantu mengerjakan tugas ibu selama merawat balita yang diare.

Dukungan yakni dorongan atau bantuan. Dukungan sosial keluarga yakni keluarga yaitu

interaksi yang ada selama hidup, sifat dan jenis bantuan sosial berubah dalam berbagai fase siklus keberadaan. Bantuan ramah keluarga mengacu pada bantuan sosial yang dipandang oleh kerabat sebagai sesuatu yang dapat diperoleh atau ditampung keluarga (dukungan keluarga mungkin dapat dipakai, namun kerabat memandang bahwa individu yang mapan umumnya bersedia memberikan bantuan dan bantuan bila diperlukan) (Friedman M, 2014).

f. Lingkungan

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel lingkungan tentang penanganan diare pada Balita yang paling tinggi yaitu kategori mendukung ada 82 orang (84,5%).

Berdasarkan penelitian seluruh responden menjawab bahwa keluarga memakai sumber air bersih dari PDAM atau air mineral untuk sehari-hari, selain itu sebagian besar responden juga menjawab jenis jamban di rumah ibu memakai jamban leher angsa atau duduk dengan *septic tank*, sebagian ibu yang lainnya menyatakan jenis jamban di rumah ibu tidak memakai jamban leher angsa atau duduk dengan *septic tank*.

Diare yakni penyakit berbasis Lingkungan. Dengan asumsi unsur-unsur ekologi yang tidak menguntungkan yang tercemar oleh kelonggaran mikroba usus yang menumpuk dengan cara berperilaku manusia yang tidak diinginkan, itu akan menyebabkan anak kecil Diare yang dikomunikasikan melalui makanan dan minuman. Unsur alam yang berlaku, misalnya pembuangan kotoran dan sumber air minum, berperan dalam penyebaran

mikroorganisme diare pada bayi (Depkes RI, 2003).

2. Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan perilaku penanganan diare pada balita yang paling tinggi yaitu dari 40 orang yang pengetahuannya cukup ada 18 orang (45 %) yang berperilaku baik, dan 22 orang (55 %) yang berperilaku kurang baik.

Dalam penelitian ini didapatkan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021. Hal ini diperkuat melalui uji perhitungan *Chi-square* sesuai dengan tabel 3 didapatkan nilai $P\ value = 0,037$ dengan $\alpha(a) = 0,05$ apabila nilai $P < 0,05$ maka hasil uji statistik dan H_0 diterima yang artinya ada hubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.

Artinya tingkat pengetahuan seseorang ibu memang akan mempengaruhi perilaku atau tindakan yang dilakukan ibu selama balita diare. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan dan mencegah diare, maka akan semakin jauhlah anak balita ibu untuk menderita diare, namun terdapat 7 orang (24,1%) dengan pengetahuan kurang tetapi perilaku dalam penanganan diare pada balita dalam kategori baik. Sebagian ibu sudah mengetahui bahwa anak yang menderita diare bila tidak segera ditangani maka tubuh anak akan kekurangan cairan namun dalam

perilaku penanganan diare Sebagian ibu tidak memberikan sup, air tajin atau bubur pada anak yang mengalami diare, hal ini masih kurangnya pengetahuan ibu yang hanya mengetahui diare menyebabkan kekurangan cairan, namun tidak berperilaku untuk mengganti kekurangan cairan saat anak mengalami diare.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Tri Ayu Kurniati, dkk.(2013) tentang Upaya Mengatasi Buang Air Besar Pada Bayi Etnis Bima di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima. Harga-P(0,027).

Informasi dengan asumsi pengakuan cara berperilaku lain atau penerimaan cara berperilaku melalui siklus mengingat informasi, perhatian dan pandangan yang menggembirakan, maka, pada saat itu, perilaku akan dapat diandalkan daripada perilaku yang tidak bergantung pada informasi. Informasi atau mental yakni ruang vital dalam membentuk aktivitas seseorang karena keadaan ini informasi yang diingat karena wilayah mental memiliki tingkatan(Notoatmodjo, 2007).Semakin baik pengetahuan seseorang semakin baik juga perilaku seseorang, apalagi perilaku yang didasari dengan pengetahuan maka perilaku akan lebih bertahan lama.

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita

Berdasarkan tabel 3 yang paling tinggi yaitu dari 50 ibu yang bersikap negatif ada 2 ibu(4 %)berperilaku baik dan 48 ibu(96 %)yang berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita.

Hasil dari analisis data hubungan sikap dengan kejadian diare pada balita dengan memakai uji *Chi-Square* seperti pada tabel 4.12 didapatkan *P value*=0,000 dengan *alfa(a)*=0,05. Apabila nilai *P*<0,05 maka hasil uji statistik dan *H_a* diterima yang artinya ada hubungan sikap dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Sebagian ibu yang bersikap negatif seperti menyatakan sangat setuju akan tetap memakai larutan oralit yang sudah dibuat lebih dari 24 jam sehingga sebagian ibu yang berperilaku kurang baik dalam penanganan diare yaitu seperti tidak memberikan larutan oralit hingga diare akan berhenti.

Hubungan antara sikap perilaku dapat berubah, karena perspektif dan perilaku yakni faktor yang bergantung namun dipengaruhi oleh elemen yang berbeda(pola pikir, perasaan, karakter, beban yang ada, potensi, bahaya atau waktu). Disposisi akan mempengaruhi perilaku, jika;

- 1) elemen-elemen yang mempengaruhi penegasan perspektif dan perilaku direduksi menjadi suatu dasar
- 2) Ketika perkiraan sikap menyinggung cara berperilaku yang lebih jelas
- 3) Ada kesadaran dari sikap yang Anda miliki ketika Anda akan menunjukkan cara berperilaku.(Myers, 1983 dalam(Rahman, Abdul, 2014)

Newcomb, seorang terapis sosial, menyatakan bahwa mentalitas yaitu ketersediaan atau keinginan untuk bertindak dan bukan yakni pelaksana dari niat

tertentu(Notoatmodjo, 2015).Ibu dengan sikap negatif lebih banyak berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada balita, begitu pula sebaliknya ibu dengan sikap positif akan berperilaku baik dalam penanganan diare pada Balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuris Waty Nadeak Tahun 2019 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limbong Kecamatan Sianjur Mula-mula Kabupaten Samosir dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limbong Kecamatan Sianjur Mula-Mula Kabupaten Samosir tahun 2019 dengan *P-value* 0,014

c. Hubungan Budaya dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa yang paling banyak yaitu dari 84 orang yang mengikuti budaya ada 40 orang(47.6%)berperilaku baik dan 44 orang(52,4%)berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita.

Hasil dari analisis data hubungan Budaya dengan kejadian diare pada balita dengan memakai uji *Chi-Square* seperti pada tabel 4.13 didapatkan *P value*=0,016 dengan *alfa(a)*=0,05. Apabila nilai $P < 0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan budaya dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa budaya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin berhubungan signifikan dengan penanganan diare pada balita. Budaya atau kebiasaan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam berdasarkan hasil penelitian, ibu yang mengikuti budaya Sebagian masih banyak yang berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada balita. Ibu yang masih percaya pengobatan tradisional, Sebagian ibu menyatakan tidak memberikan larutan gula dan garam Ketika anak ibu mengalami diare jika tidak ada oralit, dan tidak memberikan sup, air tajin, atau bubur pada anak yang mengalami diare.

Kebudayaan memiliki pengaruh yang luar biasa dalam membentuk karakter individu. Karakter, katanya, hanyalah contoh perilaku yang dapat diprediksi yang menggambarkan latar belakang sejarah dukungan yang kita alami. Setiap orang memiliki contoh spesifik dari perspektif dan perilaku karena dukungan(dukungan, penghargaan)dari daerah setempat untuk mentalitas dan cara berperilaku ini, tidak begitu banyak untuk mentalitas dan cara berperilaku yang berbeda.(Syamaun Syukri, 2019)

Berdasarkan penelitian, ibu yang mengikuti budaya cenderung berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuris Waty Nadeak Tahun 2019 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limbong

Kecamatan Sianjur Mula-mula Kabupaten Samosir dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Budaya dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limbong Kecamatan Sianjur Mula-Mula Kabupaten Samosir tahun 2019 dengan *P-value* 0,003.

d. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa yang paling tinggi yaitu dari 52 ibu yang mempunyai dukungan keluarga kurang baik, ada 7 ibu(13,5%)berperilaku baik dan 45 ibu(86,5%)berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita.

Hasil dari analisis data hubungan dukungan keluarga dengan kejadian diare pada balita dengan memakai uji *Chi-Square* seperti pada tabel 4.14 didapatkan *P value*=0,000 dengan *alfa(a)*=0,05. Apabila nilai $P < 0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan Perilaku ibu dalam Penanganan diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dukungan yang diperoleh ibu dari keluarga berhubungan dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung melakukan penanganan diare pada balita kurang baik dan sebaliknya ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung melakukan

penanganan diare pada balita dengan baik. Seperti Sebagian keluarga ibu tidak membantu menyiapkan oralit untuk balita yang mengalami diare maka Sebagian ibu akan berperilaku tidak memberikan larutan oralit hingga diare anak berhenti.

Friedman mengungkapkan bahwa unsur-unsur penting dari keluarga mencakup kapasitas emosional, khususnya kapasitas batin keluarga untuk memenuhi kebutuhan psikososial, merawat dan memberi cinta, dan mengakui dan menjunjung tinggi satu sama lain. Sehingga dukungan keluarga yakni bagian vital dari bantuan sosial. Efek positif dari dukungan keluarga yaitu untuk memperluas perubahan atau perilaku seseorang ke berbagai kesempatan sepanjang kehidupan sehari-hari(Safarach Alnidi, 2011).

Semakin baik dukungan keluarga ibu maka semakin baik pula perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita, begitupun sebaliknya, semakin kurangnya dukungan keluarga ibu maka semakin kurang baik pula perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Tri Ayu Kurniati, dkk.(2013) tentang Upaya Merawat Buang Air Besar Pada Bayi Keturunan Bima di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima, menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya dalam menghadapi leri di anak balita dengan nilai *P-esteem*(0,000).

e. Hubungan Lingkungan dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 15 ibu yang mempunyai lingkungan tidak mendukung 2 ibu (13,3%) berperilaku baik dan 13 ibu (86,7%) berperilaku kurang baik dalam penanganan diare pada Balita, dari 81 ibu yang mempunyai lingkungan yang mendukung didapatkan 39 ibu (48,1%) berperilaku baik dalam penanganan diare pada Balita dan 42 ibu (51,9%) berperilaku kurang baik.

Hasil dari analisis data hubungan Lingkungan dengan kejadian diare pada balita dengan memakai uji *Chi-Square* seperti pada tabel 4.15 didapatkan *P value*=0,029 dengan *alfa*(α)=0,05. Apabila nilai $P < 0,05$ maka hasil uji statistik dan H_a diterima yang artinya ada hubungan lingkungan dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita.

Ibu yang lingkungannya mendukung seperti memakai sumber air bersih dari PDAM atau air mineral untuk sehari-hari serta sebagian ibu jenis jamban di rumah yang dipakai leher angsa atau jamban duduk dengan *septic tank* namun Sebagian ibu masih berperilaku kurang baik seperti tidak memberi air tajin jika anak mengalami diare.

Kebutuhan manusia akan air sangat membingungkan, antara lain untuk minum, memasak, mencuci, mencuci, dll. Di negara-negara agraris, termasuk Indonesia, kebutuhan setiap individu antara 30-60 liter air setiap hari. Di antara keperluan air, yang paling penting yaitu kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum dan memasak, air harus memiliki prasyarat yang luar biasa dengan

tujuan agar air tersebut tidak menimbulkan infeksi bagi manusia (Wulandari, 2009).

Toilet yaitu bagian penting dari rumah karena dapat mencegah berkembangnya penyakit berbahaya yang berasal dari buang air besar manusia. Toilet yang layak yaitu kamar kecil yang memiliki bukaan penahan atau biasa disebut septic tank. Tangki septik yaitu bangunan yang terletak di bawah tanah untuk menampung air kencing dan kotoran yang terdiri dari tangki penyimpanan dan saluran pembuangan. Berdasarkan hasil penelitian (Rohmah dan Syahrul, 2017) menyatakan bahwa ada hubungan penting antara penggunaan jamban padat dan frekuensi buang air besar pada anak kecil dan memiliki hubungan yang rendah. Konsekuensi dari tinjauan tersebut menyatakan bahwa sebagian besar ibu dari anak kecil membuang kotoran bayi mereka dari jamban. Bagaimanapun, masih ada orang yang membuang kotoran anak kecil mereka ke tempat sampah dan sungai. Penelitian (Pebriani, dkk; 2012) juga mendukung eksplorasi dan mengungkapkan bahwa ada hubungan antara kondisi WC dengan terjadinya kelonggaran usus di Kota Tualang Sembilar, Daerah Babel, Rezim Aceh Tenggara (Nasution, 2019).

Lingkungan sebenarnya dapat memiliki hubungan langsung dengan kesejahteraan dan perilaku yang berhubungan dengan kesejahteraan, misalnya pencemaran air karena pelepasan limbah fasilitas industri ke sungai atau di tempat-tempat yang tidak layak yang dapat menyebabkan berbagai infeksi seperti saluran air, ISPA, dan lain-

lain. Lingkungan sosial, misalnya, pengkhianatan sosial yang dapat memicu kemelaratan yang mempengaruhi status kesejahteraan wilayah setempat yang menyebabkan munculnya infeksi berbasis alam. Masalah kesehatan berbasis ekologi disebabkan oleh keadaan alam yang kurang baik kualitas maupun jumlah serta rendahnya tingkat perilaku kesejahteraan masyarakat setempat, menimbulkan penyakit seperti lari, ISPA, TBC Aspirasi, Madiare, dan lain-lain. yakni 10 penyakit utama di Puskesmas dan yakni rancangan penyakit mendasar di Indonesia(Bustan, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian, ibu-ibu yang Lingkungannya tidak kuat umumnya akan kurang baik dalam menangani masalah keputihan pada anak kecil, namun ibu-ibu yang Lingkungannya stabil masih banyak ibu yang kurang bertindak dalam merawat buang air besar. pada bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Amaliah(2010), khususnya mengenai hubungan antara desinfeksi alam dan unsur sosial dengan frekuensi lari pada balita di Kota Toriyo, Kawasan Bendosari, Rezim Sukoharjo. kelonggaran usus dengan P -esteem(0,000).

PENUTUP

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021 yang

tertinggi yaitu kategori kurang 56 orang(57,7%)

2. Pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021 yang tertinggi yaitu pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 40 orang(41,2%).
3. Sikap ibu tentang penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021 yang tertinggi yaitu sikap dengan kategori negatif yaitu 50 orang(51,5%).
4. Budaya ibu tentang penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021 menunjukkan bahwa yang paling banyak yaitu ibu yang mengikuti budaya sebanyak 84 orang(86,6%).
5. Dukungan Keluarga ibu tentang penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021 yang tertinggi yaitu kategori kurang ada 52 orang(53,6%).
6. Lingkungan ibu tentang penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021 yang tertinggi yaitu kategori mendukung ada 82 orang(84,5%).
7. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021,(P value=0,037).
8. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021, (P value=0,000).
9. Ada hubungan antara budaya dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021, (P value=0,016).
10. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di

wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021, (P value=0,000).

11. Ada hubungan antara lingkungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2021, (P value=0,029).
12. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam yaitu Pengetahuan, Sikap, Budaya, Dukungan Keluarga dan Lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, S.(2010). *Hubungan sanitasi lingkungan dan faktor budaya dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo*. *Jurnal Unimus*, 91–97. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/52> [Diakses 13 Mei 2021]
- Arikunto, Suharsimi.(2007). *Manajemen peneliti*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bustan, M. N.(2006). *Pengantar Epidemiologi. Edisi Revisi*. Jakarta: PT. RinekaCipta.
- Depkes, RI.(2003). *Buku Panduan Autopsi Verbal Balita*. Jakarta Ditjen PPM dan PL.
- Depkes ,RI.(2010). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL
- Friedman M.(2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Multazam, A.(2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Melakukan pencegahan Diare Pada Balita*. *Keperawatan*, III(4), 181–191. [Diakses 12 Mei 2021]
- Nadeak, N. W.(2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbong Kecamatan Sianjur Mula-mula Kabupaten Samosir Tahun 2019* [institut kesehatan helvetia]. In *Helvetia Repository*. <http://repository.helvetia.ac.id/eprint/2517> [Diakses 1 Mei 2021]
- Nasution, A. R.(2019). *Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan*(Vol. 8, Issue 5)[Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan]. <http://repository.uinsu.ac.id/8369/> [Diakses 14 Mei 2021]
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Safarach Alnidi , 2011.*Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu Lansia Di Kelurahan Karasak Kota Bandung*. Universitas Padjajaran Bandung. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Safitri, Anisa Rahma and , Irdawati S. Kep., Ns, Msi. Med.(2018)*Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Perilaku Ibu Terhadap Penanganan Diare Pada Anak Di Desa Jatisobo Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/59603/> [Diakses 29 Agustus 2021]
- Sarwono S.(2013). *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada Press
- Sugiyono.(2006). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta
- Syamaun Syukri,(2019). *Pengaruh Budaya Terhadap Sikap dan Perilaku Keberagaman*. Available from: <http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih> [Diakses 29 Agustus 2021]
- Tri Ayu Kurniati, Suriah, A. R.(2013). *Upaya Ibu dalam Penanganan Diare pada Anak Balita Etnis Bima di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima*. 1–13. <https://docplayer.info/37902275-Upaya-ibu-dalam-penanganan-diare->

pada-anak-balita-etnis-bima-di-
wilayah-kerja-puskesmas-paruga-
kota-bima.html [Diakses 11 Mei
2021]

UNICEF.(2018)*Diarrhoeal disease..*
Available from:
[https://data.unicef.org/topic/child-
health/diarrhoeal-disease/](https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/) [Diakses 10
Mei 2021]