

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, SIKAP DENGAN PERILAKU IBU BALITA DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE DI PUSKESMAS BANCAK KABUPATEN SEMARANG

*RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF EDUCATION, KNOWLEDGE, ATTITUDE WITH MOTHER BEHAVIOR OF CHILDREN IN DISEASE PREVENTION OF DIARRHEA IN HEALTH DISTRICT BANCAK SEMARANG*

Oleh:

**Arwani, Dwi Retnaningsih, Mashuri**

*Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Widya Husada*

### ABSTRAK

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama kematian balita. Ibu balita mempunyai peranan yang penting dalam pencegahan penyakit diare. Penelitian dengan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai  $r$  dari pada pendidikan adalah 0,688 dengan nilai  $p = 0,000$ , nilai  $r$  untuk tingkat pengetahuan adalah 0,365 dengan nilai  $p = 0,000$ , dan nilai  $r$  untuk sikap adalah 0,373 dengan nilai  $p = 0,000$ . Ada hubungan yang signifikan dengan arah positif kuat antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu balita. Ada hubungan yang signifikan dengan arah positif lemah antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu balita. Ada hubungan yang signifikan dengan arah positif lemah antara sikap dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare. Semakin baik tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap ibu balita dalam pencegahan diare, maka akan semakin baik pula perilakunya dalam pencegahan penyakit diare.

**Kata Kunci** pendidikan, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita

### ABSTRACT

Diarrheal disease is one of the main causes of death of a toddler. Mother's toddler has an important role in prevention of diarrheal disease. This research using the methods of correlation with the approach of cross sectional, and withdrawal in a sample of sampling purposive is mother with toddlers the first, recorded in his visit to the health Bancak, and educated at least elementary. Research results with the Spearman Rank test shows that value of  $r$  is on the educated of 0,688 with a value of  $p = 0,000$ ,  $r$  value for level of knowledge is 0,365 with the value of  $p = 0,000$ , and the value of  $r$  for attitude is 0,373 with the value of  $p = 0,000$ . There is a significant relationship with strong positive direction between levels of educated with the behavior of the mother's toddler. There is a significant relationship with weak positive direction between levels of knowledge with the behavior of mother's toddler. There is a significant relationship with the positive directionis weak between attitude with the behavior of mother's toddler diarrheal disease prevention. The better the level of education, knowledge, attitude of mother's toddler in prevention of diarrhea, it will be the better also their behavior in the prevention of diarrheal disease.

**Keywords:** Education, Knowledge, Attitude and Behavior of Mother's Toddler

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Bayi dan Balita merupakan salah satu indikator sejauh mana pencapaian derajat kesehatan suatu bangsa. Penurunan angka kematian balita merupakan target yang tertuang dalam *Mellinium Development Goals* ke-4 yaitu 23/1.000 di tahun 2015 (Profil kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2008).

100.000 balita dan pada semua umur sebesar 23,2 per 100.000 penduduk (SKRT 2001). Namun demikian cakupan penemuan diare menunjukkan angka yang belum optimal.

Cakupan penemuan diare di Provinsi Jawa Tengah tahun 2008 sebesar 47,8%, mengalami penurunan bila dibandingkan cakupan tahun 2007 sebesar 48,1%. Data selama empat tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan penemuan diare masih sangat jauh di bawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Hal ini disebabkan oleh belum maksimalnya penemuan penderita diare baik oleh kader, puskesmas, RS swasta maupun pemerintah. Jumlah kasus diare pada Balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40%. Ini menunjukkan bahwa kasus diare pada Balita masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya. Berdasarkan tujuan dari program P2 diare episode yang diharapkan adalah 1-2 kali/tahun, artinya maksimal balita boleh terkena diare tidak lebih dari dua kali dalam setahun. Jumlah kasus diare di Jawa Tengah berdasarkan laporan puskesmas sebanyak 420.587 sedangkan kasus gastroenteritis dirumah sakit sebanyak 7.648 sehingga jumlah keseluruhan penderita yang terdeteksi adalah 428.235 dengan jumlah kematian adalah sebanyak 54 orang. Dari laporan surveilan terpadu tahun 2010 jumlah kasus diare didapatkan 15,3 % di Puskesmas, di rumah sakit didapat 0,20% pada penderita rawat inap dan 0,05 % pasien rawat jalan (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2010).

Di Kabupaten Semarang jumlah kasus diare yang didapat dari penemuan program sebanyak 14.137 kasus. Sedangkan penemuan penderita diare balita yang ditemukan dan yang ditangani sebanyak 4.251 kasus atau 30,07 % dari jumlah keseluruhan kasus yang ada (Profil Kabupaten Semarang, 2010). Dari hasil kejadian diare Puskesmas di kabupaten Semarang bulan Desember 2010 diperoleh data bahwa

Puskesmas Bancak dengan 23.000 orang jumlah penduduk terdapat 580 kasus diare yang dilaporkan dan ditangani. Sedangkan diare pada balita yang ditemukan dan yang ditangani sebanyak 290 anak atau 36,03 %. Prosentase di atas rata-rata kabupaten dan termasuk 4 besar di wilayah kabupaten Semarang. Di Puskesmas Bancak juga pernah dilaporkan terjadi Kejadian Luar Biasa penyakit diare di 2 desa pada tahun 2008 dan 2009 dengan total penderita sebanyak 64 orang. Dari hasil analisa yang telah dilakukan pada 2 kasus KLB tersebut dinyatakan bahwa sumber penularan berawal dari ketersediaan jamban keluarga yang kurang sehingga kebiasaan BAB di sembarang tempat menimbulkan peningkatan kasus diare (P2P Dinkes Kabupaten Semarang).

Penyakit diare dapat timbul baik pada musim kemarau maupun penghujan. Pada musim kemarau sering melanda daerah dengan kesehatan lingkungan yang jelek serta kekurangan air bersih, sedangkan di musim penghujan sering melanda daerah banjir disebabkan sumber-sumber air bersih yang tercemar dan menyebarnya kotoran disemua tempat. Kuman penyebab diare menyebar melalui makanan atau minuman yang telah terkontaminasi, masuk ke pencernaan (*fecal oral*).

Menurut Bloom ( 1974 ), derajat kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku, genetik, pelayanan kesehatan dan lingkungan. Dari 4 faktor tersebut diatas, perilaku mempunyai andil yang paling besar dalam menentukan kesehatan seseorang. Sedangkan perilaku kesehatan itu sendiri menurut Lawrence Green, dipengaruhi oleh faktor pemudah yang meliputi pengetahuan, sikap, nilai, status ekonomi dan pendidikan , faktor pendukung yang terdiri dari fasilitas dan keterjangkauan sumberdaya kesehatan, dan faktor pendorong seperti petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

Penyakit diare pada balita umumnya bertalian erat dengan masalah lingkungan seperti penyediaan air bersih, perumahan dengan sanitasinya dan pola pemberian makanan, kualitas dan kuantitasnya. Pencegahan terhadap penularan penyakit diare merupakan cara yang lebih mudah dan bisa dilakukan dengan berperilaku hidup sehat. Disini peranan orangtua terutama ibu sangat penting mengingat pada usia balita terutama di bawah 2 tahun memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang tua.

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang ibu balita di Puskesmas Bancak menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mereka terhadap penyakit diare

berbeda-beda. Sehingga perilaku mereka untuk mencegah dan merawat balita penderita diare juga berbeda. Berangkat dari cakupan balita penderita diare yang tinggi dan perilaku ibu balita dalam mencegah penyakit diare yang berbeda, maka perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku ibu balita dalam mencegah penyakit diare.

## B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.

### 2. Tujuan Khusus

- Untuk menggambarkan tingkat pendidikan ibu di Puskesmas Bancak.
- Untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.
- Untuk menggambarkan sikap ibu tentang pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.
- Untuk mengetahui perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare.
- Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu balita dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.
- Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.
- Untuk mengetahui hubungan sikap ibu balita dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat sebagai upaya pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak.

### 2. Bagi Dinas Kesehatan

**Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap** penanggulangan diare.

### 3. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini sebagai penelitian awal untuk dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

### 4. Bagi Masyarakat

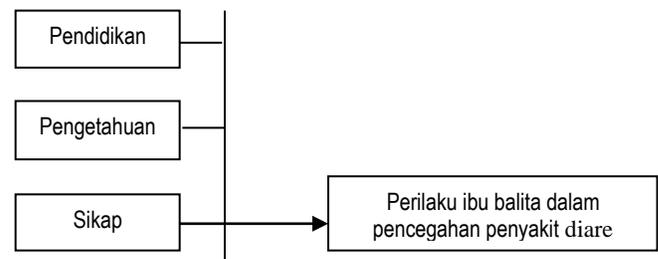
Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit diare.

## METODOLOGI

### A. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



### B. Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian, hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2005). Rumusan masalah tersebut bisa berupa pernyataan tentang hubungan dua variable atau lebih, perbandingan (komparasi), atau variabel mandiri (deskripsi).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu balita dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang.
- Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang.

3. Ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

#### 4. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi (*Correlation Study*) yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subyek (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menelaah hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan diare di Puskesmas Bancak.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah belah lintang (*cross sectional*), dimana peneliti mengukur variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian dikumpulkan secara simultan, dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2003). Dalam penelitian ini pendidikan, pengetahuan, sikap (variabel bebas) dan perilaku pencegahan (variabel terikat) diukur secara bersamaan.

#### 5. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang Propinsi Jawa Tengah. Pemilihan lokasi ini karena tingginya prosentase balita yang menderita diare dimana Puskesmas Bancak termasuk dalam 4 besar di wilayah Kabupaten Semarang dalam kurun waktu tahun 2010.

#### C. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah ibu balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bancak yaitu sejumlah 1.650 orang (Form III Gizi Puskesmas Bancak, 2011).

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan tabel Krejcie (Sugiyono, 2005), dengan tingkat kesalahan 5% sehingga didapatkan sampel sebanyak 311 orang ibu balita.

##### 3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel anggota populasi didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri (Notoatmodjo, 2010), berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu yang mempunyai anak balita berusia 1-5 tahun.
- b. Tercatat dalam kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, PKD, Polindes, Posyandu).
- c. Merupakan anak pertama.
- d. Tingkat pendidikan minimal lulus SD.

#### F. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pendidikan	jenjang pendidikan formal tertinggi yang dimiliki oleh ibu balita berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki ibu balita.	Kuesioner	1. Pendidikan Dasar  (SD / MI, SMP / MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA / Kejuruan) 3. Pendidikan Tinggi (Akademi, Institut, Universitas).	Ordinal
2	Pengetahuan	tingkat pemahaman ibu balita dalam menjawab pertanyaan tentang pencegahan penyakit diare mencakup pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, cara pencegahan diare.	Kuesioner Pemnyataan dalam bentuk <i>true-false</i> Penentuan tanda dan gejala, cara penularan, cara pencegahan diare.	1. Pengetahuan Baik jawaban yang benar > 75% 2. Pengetahuan Cukup bila jawaban yang benar 60-75% 3. Pengetahuan Kurang bila	Ordinal

			salah	jawaban yang benar < 60%.	
3	Sikap	Persetujuan ibu balita untuk berespon terhadap pencegahan penyakit diare melalui pernyataan-pernyataan tentang sikap.	Kuesioner Penehtuan skor: 5 =SS 4=S 3=N / RR 2=TS 1 =STS Sedangkan untuk pernyataan negatif skor diberlakukan sebaliknya.	1. Mendukung bila jumlah nilai jawaban > 66% 2. Cukup mendukung bila jumlah nilai jawaban 34-66% 3. Kurang mendukung bila jumlah nilai jawaban < 34%.	Ordinal
4	Perilaku	tindakan yang dilakukan ibu balita dalam menghindari penyakit diare pada anak balitanya.	Kuesioner Penehtuan skor: 2=selalu 1 = jarang, 0 = tidak pernah	1. Perilaku baik bila jumlah skor > 75% 2. Perilaku cukup bila jumlah skor 56%-75% 3. Perilaku kurang baik bila jumlah skor < 56%.	Ordinal

## D. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian ini menggunakan *checklist* yaitu suatu daftar pengecek, berisi nama subyek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan, dimana cara pengisiannya dengan memberikan tanda *check* (✓) pada daftar yang sesuai.

Instrumen penelitian ini dibagi menjadi 4 bagian meliputi:

- Pertanyaan tentang pendidikan, digunakan untuk mengetahui tingkat pendidikan responden. Menggunakan 1 pertanyaan mengenai ijazah terakhir yang dimiliki.
- Pernyataan tentang Pengetahuan, digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita tentang cara pencegahan diare. Menggunakan pernyataan dalam bentuk *true-false* ( benar-salah), dengan ketentuan jawaban benar diberi skor 1 dan bila jawaban salah diberi skor 0 sehingga menghasilkan skor antara 0 s.d 16 (16 butir pertanyaan). Pernyataan dengan pilihan B (benar) sebanyak 10 butir yaitu nomor 1,3,4,5,9,10,11,12,13,15. Sedangkan pernyataan dengan pilihan S (salah) sebanyak 6 butir yaitu nomor 2,6,7,8,15,16.
- Pertanyaan tentang sikap, digunakan untuk mengukur sikap responden dalam pencegahan penyakit diare. Menggunakan *checklist* dengan skala Likert menggunakan 5 alternatif jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral / Ragu-ragu (N / RR), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pemberian skor didasarkan pada bentuk pernyataan. Untuk pernyataan positif (*favorable*) pilihan SS diberi skor 5, S skor 4, N / RR skor 3, TS skor 2 dan STS skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif (*unfavorable*) skor diberlakukan sebaliknya. Dengan demikian skor sikap adalah antara 14 s.d. 70 (14 butir pertanyaan). Pertanyaan positif (*favorable*) sebanyak 10 butir yaitu nomor 1,3,5,6,7,8,10,12,13,14. Sedangkan pertanyaan negatif (*unfavorable*) sebanyak 4 butir yaitu nomor 2, 4, 9, dan 11
- Pertanyaan tentang Perilaku ibu balita Digunakan untuk mengetahui bagaimana perilaku / praktik ibu balita dalam pencegahan penyakit diare. Menggunakan *checklist* dengan pilihan selalu, jarang, dan tidak pernah. Pemberian skornya adalah 2 untuk pilihan selalu, 1 untuk pilihan jarang, dan 0 untuk pilihan tidak pernah, sehingga menghasilkan rentang skor perilaku antara 0 sampai dengan 50 (25 pertanyaan). Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti, maka sebelum digunakan untuk alat pengambil data penelitian, perlu diuji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian.

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

### a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan *Construct Validity*, dimana instrument diujicobakan pada anggota di luar kelompok sampel. Instrumen penelitian ini diujicobakan kepada 20 orang ibu balita di wilayah Puskesmas Dadapayam. Uji validitas dihitung dengan menggunakan rumus *Korelasi Pearson Product Moment* yaitu:

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

Keterangan :

- r : koefisien korelasi
- N : jumlah responden
- X : skor pertanyaan
- Y : skor total
- XY : skor total dikali skor pertanyaan

Butir pertanyaan dinyatakan valid bila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Dari tabel *r Product Moment* dengan tingkat kesalahan 0,05 dan n sebesar 20, didapatkan nilai r tabel sebesar 0,444.

Dari uji validitas yang telah dilakukan terhadap 20 orang ibu balita di dapatkan hasil sebagai berikut:

#### 1. Pengetahuan

Terdapat 1 butir pernyataan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 16 (r hitung = -0,184 < 0.444, p value=0,438), sehingga jumlah pertanyaan yang valid menjadi 15 butir.

#### 2. Sikap

Terdapat 1 butir pernyataan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 14 (r hitung = 0,105 < 0.444, p value=0,659), sehingga jumlah pertanyaan yang valid menjadi 13 butir.

#### 3. Perilaku

Terdapat 1 butir pernyataan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 25 (r hitung = 0,160 < 0.444, p value=0,501), sehingga jumlah pertanyaan yang valid menjadi 24 butir.

### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur tersebut dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Pengujian ini dengan menggunakan uji koefisien *Cronbach Alpha* dengan rumus:

$$N = \left| \frac{k}{(k-1)} \right| \left| \frac{1 - \sum \delta h^2}{\delta h^2} \right|$$

Keterangan:

- n : reliabilitas instrumen
- $\sum \delta h^2$  : jumlah varians butir
- K : banyaknya butir pertanyaan per item
- $\delta h^2$  : varian total

Keputusan uji adalah jika r hitung  $\geq$  r tabel maka instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

Dari uji reliabilitas yang telah dilakukan terhadap 20 orang ibu balita di dapatkan hasil semua instrumen pernyataan dinyatakan reliabel (nilai alpha hitung > 0,7) yaitu 0,956 untuk instrumen pengetahuan, 0,915 untuk instrumen sikap, dan 0,932 untuk instrumen perilaku.

## 3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan ijin penelitian kepada Kepala Dinas Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Semarang
- b. Peneliti mengajukan ijin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dengan membawa rekomendasi dari Kepala Dinas Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat
- c. Peneliti mengajukan ijin penelitian kepada Kepala Puskesmas Bancak dengan membawa rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang
- d. Peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian, tatacara mengisi kuesioner kepada petugas Puskesmas Bancak, dan membagikan kuesioner.
- e. Petugas Puskesmas menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan penelitian kepada responden lalu membagikan kuesioner

- f. Petugas Puskesmas mengambil kembali lembar kuesioner yang telah diisi dengan lengkap untuk kemudian menyerahkan kembali kepada peneliti.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari subyek dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung kepada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

## E. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Data responden yang sudah terkumpul kemudian diolah melalui beberapa tahap yaitu:

- Editing**  
Checklist yang telah dikumpulkan diperiksa kembali untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan yang ada dalam daftar pernyataan yang sudah diselesaikan.
- Coding**  
Data yang telah terkumpul dan selesai diteliti diberi kode data, dan diklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori-kategori dengan memberikan tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.
- Tabulating**  
Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, membuat tabel distribusi frekuensi.
- Entry**  
Memasukkan data kedalam media komputer untuk memperoleh data yang siap diolah.

### 2. Analisis Data

Pada penelitian ini analisa data dilakukan dengan menggunakan komputer dan langkah-langkah analisa data yang dilakukan adalah sebagai berikut

- Analisis Univariat**  
Analisa ini untuk menggambarkan variabel pendidikan, pengetahuan, dan sikap, serta perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare, dengan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- X : hasil prosentase  
F : frekuensi hasil pencapaian  
n : total seluruh observasi

### b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pendidikan, pengetahuan, dan sikap) dengan variabel terikat (perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare) dengan menggunakan uji statistik melalui bantuan komputer (program SPSS).

Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*, yaitu statistik nonparametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif pada variabel dengan skala data ordinal (Sugiyono, 2005). Rumus untuk menghitung Spearman Rank adalah sebagai berikut:

$$p = 1 - \frac{6\sum bi^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan:

- P : Koefisien korelasi Spearman Rank  
n : jumlah sampel

Untuk menginterpretasikannya, maka perlu dibandingkan dengan tabel nilai rho dengan taraf kesalahan sesuai yang diharapkan yaitu 0,05. Bila rho hitung lebih besar dari rho tabel berarti hipotesis penelitian diterima, bila sebaliknya maka hipotesis penelitian ditolak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang tahun 2012. Puskesmas Bancak mempunyai wilayah kerja sebanyak 9 desa dan jumlah penduduk sebanyak 23.000 orang. Wilayah kerja Puskesmas Bancak sebelah barat dan utara berbatasan dengan Kecamatan Bringin, sebelah timur dengan Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali, dan sebelah selatan dengan Kecamatan Suruh. Fasilitas pendidikan yang ada diantaranya adalah TK/RA sebanyak 10 buah, SD/MI sebanyak 20 buah, SMP/MTs sebanyak 3, dan SMK sebanyak 1 buah. Fasilitas kesehatan terdiri dari 1 buah Puskesmas Rawat Inap, 2 buah Puskesmas Pembantu, 8 buah PKD, 60 buah Posyandu dengan sekitar 300 orang kader. Sumber daya kesehatan yang ada terdiri dari 2 orang dokter, 11 orang bidan termasuk diantaranya 9 orang bidan desa, dan 6 orang perawat. Terdapat 2 desa terjauh dari Puskesmas dengan jarak tempuh sekitar 7 Km, sedangkan jarak Puskesmas dengan RS terdekat sekitar 25 Km. Sampel yang dipakai

sesuai dengan proposal yang diajukan yaitu ibu balita yang ada di wilayah Puskesmas Bancak sebanyak 311 orang. Pengambilan data dilakukan peneliti dengan dibantu bidan desa, dilaksanakan selama 1 bulan mulai tanggal 18 Desember 2011 sampai dengan 18 Januari 2012.

## B. Karakteristik Sampel Penelitian

Ibu balita yang dijadikan sampel dalam penelitian ini berumur antara 17 – 23 tahun, dan mayoritas berumur sekitar 17-20 tahun. Mayoritas responden beragama Islam (100%). Sedangkan pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga dengan membantu kepala keluarga sebagai petani (87%), sebagian kecil sebagai tenaga kontrak di pabrik dan berjualan di pasar (13%). Untuk tempat tinggal responden mayoritas masih tinggal serumah dengan orang tua (70%).

## C. Deskripsi Variabel Bebas dan Terikat

### 1. Tingkat Pendidikan Ibu Balita

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Dasar (SD – SMP)	144	46,3
Menengah (SMA)	152	48,9
Tinggi (Diploma / Sarjana)	15	4,8
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) (48.9%), dan hanya 4.8% yang berpendidikan tinggi.

### 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Penyakit Diare

di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	39	12,5
Cukup	102	32,8
Baik	170	54,7
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 311 sampel penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan penyakit diare dengan kategori baik (54.7%). Namun demikian masih terdapat 12.5% yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang.

### 3. Sikap Ibu Balita

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Responden Tentang Pencegahan Penyakit Diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Tingkat Sikap	Frekuensi	Persentase
Kurang Mendukung	16	5,2
Cukup Mendukung	126	40,5
Baik Mendukung	169	54,3
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap mendukung tentang pencegahan penyakit diare (54.3%), namun demikian masih terdapat 5.2% responden yang kurang mendukung.

### 3. Perilaku Pencegahan Penyakit Diare

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Responden tentang Pencegahan Penyakit Diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Tingkat Perilaku	Frekuensi	Persentase
Kurang	29	9,3
Cukup	115	37,0
Baik	167	53,7
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 311 responden, sebagian besar memiliki perilaku tentang pencegahan penyakit diare dengan kategori baik (53.7%), namun demikian masih terdapat 9.3% yang berperilaku kurang.

**D. Deskripsi Hasil Analisis Inferensial**  
**1. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Ibu Balita**

Tabel 4.5  
 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Ibu Balita Tentang Pencegahan Diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Pendidikan	Perilaku Ibu Balita						Jumlah	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Dasar	26	18.1	92	63.8	26	18.1	4	1.3
Menengah	3	2.0	23	15.1	12	8.2	5	1.7
Tinggi	0	0	0	0	15	10	1	0.3
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>9.3</b>	<b>113</b>	<b>73.0</b>	<b>16</b>	<b>53.7</b>	<b>3</b>	<b>1.0</b>

$r = 0,688$  p value = 0,000

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 144 responden yang berpendidikan dasar, mayoritas memiliki perilaku dalam pencegahan diare dengan kategori cukup (63.8%), sedang yang berpendidikan menengah hingga tinggi mayoritas memiliki perilaku dengan kategori baik yaitu masing-masing sebesar 82.9% dan 100%.

Berdasarkan uji statistik dengan uji Rank Spearman diperoleh nilai p sebesar 0.000 (< 0.05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan diare. Hubungan tersebut mempunyai arah positif kuat ( $r=0.688$ ) yang berarti semakin tinggi pendidikan maka akan

semakin baik pula perilaku ibu balita dalam pencegahan diare, atau sebaliknya.

**2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Balita**

Tabel 4.6  
 Tabulasi Silang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Balita tentang pencegahan diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Pengetahuan	Perilaku Ibu Balita						Jumlah	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	1	35.4	2	58.8	2	5.1	3	10.0
Cukup	7	60.7	4	45.2	4	48.0	1	10.0
Baik	8	40.0	4	27.3	1	6.8	1	10.0
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>9.3</b>	<b>113</b>	<b>73.0</b>	<b>16</b>	<b>53.7</b>	<b>3</b>	<b>10.0</b>

$r = 0,365$ ; p value = 0,000

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 39 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang pencegahan diare mayoritas memiliki perilaku pencegahan diare dengan kategori cukup (58.9%). Sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mayoritas berperilaku baik (48.0%), demikian juga yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 68.2%.

Dari hasil uji statistik dengan uji Rank Spearman didapatkan nilai p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan diare. Hubungan tersebut mempunyai arah positif lemah, yang berarti semakin baik pengetahuan maka ada kecenderungan akan semakin baik pula perilaku ibu balita dalam pencegahan diare, demikian pula sebaliknya.

**3. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Balita**

Tabel 4.7  
 Tabulasi Silang Hubungan Antara Sikap dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Pencegahan Diare di Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang

Sikap	Perilaku Ibu Balita						Jumlah	
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	6	3	6	37.	4	25	1	10
Mendukung	7.		5		.0		6	0
Cukup	1	1	6	52.	4	36	1	10
Mendukung	4	1.	6	4	6	.5	2	0
Mendukung	9	5.	4	25.	1	69	1	10
Mendukung		3	3	4	1	.2	6	0
					7		9	
<b>TOTAL</b>	2	9,	1	37,	1	53	3	10
	9	3	1	0	6	,7	1	0
			5		7		1	

$r = 0,373; p \text{ value} = 0,000$

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa dari 16 responden yang memiliki sikap kurang mendukung antara yang berperilaku kurang dan cukup dalam pencegahan diare memiliki persentase yang sama yaitu sebesar 37.5%. Responden yang cukup mendukung mayoritas memiliki perilaku cukup baik, dan yang mendukung mayoritas berperilaku baik dalam pencegahan diare.

Dari hasil uji sttaistik dengan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan diare. Hubungan tersebut mempunyai arah positif lemah, yang berarti semakin baik sikap ibu dalam pencegahan diare akan memiliki kecenderungan semakin baik pula perilaku ibu balita dalam pencegahan diare, begitu juga sebaliknya.

## Pembahasan

### A. Univariat

#### 1. Tingkat Pendidikan Ibu Balita

Tingkat pendidikan seseorang dianggap sebagai modal untuk memahami informasi yang diperoleh, semakin tinggi pendidikan masyarakat maka akan mempengaruhi perilaku mereka. Semakin tinggi pendidikan maka ia akan lebih mudah menerima hal-hal baru tersebut. Hal serupa juga dikemukakan oleh Munif (2007), bahwa tingkat pendidikan seseorang dianggap sebagai modal untuk memahami informasi yang diperoleh, sehingga semakin tinggi pendidikan

seseorang diharapkan akan mampu mempengaruhi perilakunya secara signifikan.

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempermudah terwujudnya perilaku. Pendidikan adalah faktor yang mempengaruhi dan membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin sadar seseorang untuk berperilaku sehat. Penelitian ini mengukur tingkat pendidikan responden dengan kategori dasar, menengah, dan tinggi sesuai dengan UU Sisdiknas yaitu Pendidikan Dasar (SD / MI, SMP / MTs); Pendidikan Menengah (SMA / Kejuruan); dan Pendidikan Tinggi (Akademi, Institut, Universitas).

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikannya menengah (48,9%), terpaut sedikit dari yang berpendidikan dasar (46,3%). Sedangkan yang berpendidikan tinggi hanya sebesar 4,8%. Hal ini menggambarkan bahwa ibu balita di Puskesmas Bancak mayoritas berpendidikan dasar dan menengah. Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dodi Nawan Santosa (2009) dimana pendidikan dasar 66,67%, menengah 26,67%, sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 6,67%.

Penduduk di wilayah Puskesmas Bancak pada umumnya mempunyai tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah, faktor sosial budaya yang menganggap pendidikan untuk wanita tidak perlu sampai ke jenjang tinggi, serta letaknya yang jauh dari perkotaan sehingga akses untuk masuk perguruan tinggi sangat sulit. Hal ini ikut mendukung sedikitnya ibu balita yang mencapai pendidikan tinggi, dimana semua itu tidak dilakukan penelitian oleh penulis. Responden yang mayoritas berpendidikan dasar dan menengah akan mempengaruhi tingkat pemahaman mereka mengenai berbagai informasi kesehatan termasuk informasi mengenai pencegahan diare yang diperoleh. Dengan tingkat pemahaman dan pengetahuan yang terbatas tersebut selanjutnya akan mempengaruhi bagaimana responden dalam bersikap serta manifestasinya berupa perilaku responden terhadap kesehatan termasuk usaha-usaha pencegahan penyakit diare.

#### 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku tanpa didasari pengetahuan. Pengetahuan

seorang diperoleh dari pengalaman berasal dari berbagai informasi, media massa, petugas kesehatan, orang yang berpengaruh terhadap perilaku (Notoatmodjo 1993).

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu balita masuk dalam kategori baik (54,7%), diikuti kategori cukup (32,8%), dan yang berpengetahuan kurang hanya 12,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik terhadap pencegahan penyakit diare. Sedangkan responden dengan pengetahuan yang kurang ini sebagian besar berpendidikan dasar. Ini sesuai dengan pendapat Kuncoro Ningrat (1992) dalam (Depdikbud, 1997) bahwa semakin tinggi pendidikannya seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini juga senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kuswantiningsih (2007), mengenai pengetahuan responden yaitu proporsi responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 65,5% dan yang kurang sebanyak 5,1%.

Di Puskesmas Bancak, pengetahuan mengenai pencegahan penyakit diare didapatkan ibu balita dari berbagai cara. Ibu balita bisa mendapatkan informasi ini dari petugas kesehatan, kader kesehatan, maupun penyuluhan pada waktu pertemuan seperti Posyandu, Dasa Wisma, PKK desa. Selain itu informasi pencegahan penyakit diare juga banyak didapatkan dari berbagai media baik cetak maupun elektronik. Dari pengetahuan pencegahan diare yang mayoritas baik ini diharapkan akan mendasari sikap ibu balita yang baik pula terhadap pencegahan penyakit diare. Dan ketika ibu balita sudah bersikap positif, maka akan melahirkan tindakan-tindakan yang baik dalam pencegahan penyakit diare.

### **3. Sikap Ibu Balita dalam Pencegahan Diare**

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2003). Sikap merupakan salah satu faktor pemudah bagi terbentuknya suatu perilaku. Allport dalam Notoatmodjo (2003) menyampaikan bahwa dalam penentuan sikap, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa sebagian besar ibu balita bersikap mendukung (54,3%), dan cukup mendukung (40,5%). Hanya sebagian kecil yang bersikap kurang mendukung terhadap pencegahan penyakit diare (5,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita sudah mempunyai

sikap yang baik terhadap pencegahan penyakit diare. Sedangkan sebagian kecil responden yang kurang mendukung ini rata-rata berpendidikan dasar dan pengetahuannya kurang. Ini sesuai dengan pendapat Kuncoro Ningrat (1992) dalam (Depdikbud, 1997) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan

Sikap ibu balita yang positif dalam arti mendukung pada tindakan pencegahan diare berangkat dari informasi-informasi yang masuk, yang dipahami sesuai dengan tingkat pemahamannya. Informasi tersebut berkontribusi terhadap pengetahuan mengenai pencegahan penyakit diare. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana responden yang sebagian besar mempunyai pengetahuan pencegahan diare dengan baik, mempunyai sikap mendukung dengan prosentasi lebih besar. Pada akhirnya sikap mendukung ini akan mendasari dan mendorong ibu balita untuk melakukan hal-hal yang berkenaan dengan pencegahan diare.

### **Perilaku Ibu Balita dalam Pencegahan Penyakit Diare**

Perilaku adalah aksi dari individu terhadap reaksi dari hubungan dengan lingkungannya. Perilaku baru terjadi bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi keseimbangan. Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku yang baik (53,7%) dan hanya sebagian kecil yang kurang baik (9,3%). Ini berarti mayoritas ibu balita sudah berperilaku baik terhadap pencegahan penyakit diare. Responden yang berperilaku baik rata-rata berpengetahuan baik dan mendukung terhadap pencegahan penyakit diare. Ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku terbentuk dari berbagai faktor pemudah termasuk diantaranya pengetahuan, dan sikap.

Sekitar 16,6% item pernyataan perilaku pencegahan penyakit diare jarang atau bahkan tidak pernah dilakukan oleh ibu-ibu balita, diantaranya mengenai pemberian minyak goreng pada makanan anak, mencuci peralatan makanan dengan air mengalir, menjauhkan ternak dari sumur, dan buang air di jamban. Salah satu penyebabnya karena wilayah Bancak termasuk daerah yang rawan air.

Sampel penelitian adalah ibu-ibu keluarga muda yang, kebanyakan masih tinggal serumah dengan

orang tuanya, sehingga anak juga berada dibawah asuhan kakek dan neneknya. Pengaruh sosial budaya, pendidikan, dan pengetahuan yang rendah menyebabkan sikap dan perilaku orang tua tidak sehat dalam mengasuh cucunya. Ini menjadi salah satu penyebab mengapa cakupan diare pada balita di Puskesmas Bancak tergolong tinggi meskipun perilaku pencegahan penyakit diare ibu balita sebagian besar sudah baik.

## B. Bivariat

### 1. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Pencegahan Penyakit Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $p=0.000$ ). Dengan arah hubungan positif kuat yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan semakin baik perilaku responden dalam melakukan pencegahan diare. Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dodi Nawan Santoso (2009), yang menyatakan ada hubungan dengan tingkat korelasi yang kuat antara pendidikan formal ibu dengan perilaku pencegahan diare pada anak ( $r=0,611$ ). Hasil penelitian juga ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Firman (2008) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tindakan pencegahan diare pada balita dengan  $p$  value 0,000. Hal ini juga didukung dari hasil penelitian Askrening (2007), yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku dengan  $p$  value 0,01.

Tingkat pendidikan seseorang merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan memberikan nilai-nilai bagi manusia terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru serta bagaimana cara berpikir ilmiah. Hal ini berarti bahwa orang yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam menerima dan mencerna ide atau gagasan baru. Pendidikan juga merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, dan penilaian seseorang terhadap kesehatan. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap bagaimana dia menerima informasi tentang diare, sehingga membangun pengetahuan, bagaimana menyikapinya untuk selanjutnya dimanifestasikan dalam wujud perilakunya dalam pencegahan diare. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik tingkat pengetahuannya, dan semakin sadar pula untuk berperilaku hidup sehat,

termasuk diantaranya perilaku dalam pencegahan penyakit diare.

### Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Pencegahan Penyakit Diare

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu balita, dilihat dari nilai  $r$  pada uji Rank Spearman sebesar 0,365 dengan nilai signifikansi 0,000. Ini berarti bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu balita maka semakin baik pula perilakunya terhadap pencegahan penyakit diare. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Firman (2008) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan diare pada balita. Hal ini senada juga dengan hasil penelitian Haryanti (2006) tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mekarsari desa Kepala Dua. Dari hasil penelitiannya diketahui memang terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kejadian diare pada balita.

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah atau mengadopsi perilaku yang baru. Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Tingkat pengetahuan ibu mengenai penyakit diare akan berpengaruh terhadap bagaimana ia menyikapi segala sesuatu mengenai penyakit diare.. Askrening (2007) menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan sikap ( $p=0,00$ ). Sikap ibu terhadap penyakit diare ditentukan dari seberapa besar pengetahuannya mengenai diare itu sendiri, dan sikap ini mendasari dan mendorong ibu ke arah sejumlah perbuatan atau perilaku yang berkenaan dengan penyakit diare. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam pencegahan diare sangat dipengaruhi oleh seberapa besar informasi dan pengetahuan ibu mengenai cara pencegahan diare.

### Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Pencegahan Penyakit Diare

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu balita, dilihat dari nilai  $r$  pada uji Rank Spearman sebesar 0,373 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik sikap ibu maka semakin baik pula perilakunya dalam pencegahan penyakit diare. Hasil ini

sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Askrening ( 2007 ) yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan perilaku (  $p= 0,01$  ).

Sikap selalu berkenaan dengan suatu obyek, dan sikap terhadap obyek ini disertai dengan perasaan positif bila obyek bernilai dalam pandangannya, dan negatif bila obyek dalam pandangannya tidak bernilai atau merugikan. Sikap ini kemudian mendasari dan mendorong ke arah sejumlah perbuatan ( Slameto, 2003 ). Newcomb dalam Notoatmodjo ( 2003 ) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak atau bereaksi terhadap obyek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Tim kerja WHO menganalisis bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pemikiran dan perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan, kepercayaan, sikap, persepsi dan penilaian terhadap perilaku kesehatan.

Sikap ibu yang dibangun dari seberapa banyak pengetahuannya mengenai diare akan mendasari dan mendorong ibu ke arah perbuatan-perbuatan yang berkenaan dengan penyakit diare itu sendiri. Ketika ibu mempunyai sikap yang positif mengenai pencegahan penyakit diare, ibu merasa hal tersebut berguna, maka ia akan melaksanakan pencegahan diare dengan baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam pencegahan penyakit diare sangat dipengaruhi dari bagaimana sikap ibu tersebut terhadap pencegahan penyakit diare itu sendiri.

### C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional (belah lintang) sehingga perubahan pada variabel dependen (perilaku pencegahan diare) dapat terjadi karena faktor kebetulan.

## BAB IV SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pendidikan responden sebagian besar termasuk dalam kategori pendidikan menengah, yaitu SMA / sederajat yaitu 152 orang (48,9%).
2. Tingkat pengetahuan responden mengenai pencegahan penyakit diare sebagian besar termasuk dalam kategori baik, yaitu sebanyak 170 orang (54,7%).

Sebagian besar responden mempunyai sikap mendukung dalam praktik pencegahan penyakit diare, yaitu sebanyak 169 orang ( 54,3% ).

Sebagian besar responden mempunyai perilaku yang termasuk dalam kategori baik dalam pencegahan penyakit diare, yaitu sebanyak 167 orang ( 53,7% ).

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $p=0,000$ ). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu balita maka semakin baik perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $r=0,688$ ).

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $p=0,000$ ). Semakin baik pengetahuan ibu balita maka ada kecenderungan semakin baik perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $r=0,365$ ).

Ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $p=0,000$ ). Semakin baik sikap ibu balita maka ada kecenderungan semakin baik perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare ( $r=0,373$ ).

### Saran

Bagi Instansi Kesehatan

Instansi kesehatan lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan penyakit diare sehingga menumbuhkan kesadaran yang tinggi, dengan demikian diharapkan perilaku masyarakat menjadi semakin baik, dan cakupan diare pada balita akan semakin turun.

Bagi Penelitian

Untuk peneliti berikutnya perlu melakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor yang paling dominan yang mempengaruhi perilaku ibu balita dalam pencegahan penyakit diare dengan lebih memperhatikan homogenitas pengambilan sampel. Dapat juga dilakukan dengan rancangan yang lebih baik yaitu rancangan eksperimen.

### 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi perangkat desa, kader, PKK, tokoh masyarakat dan tokoh agama dapat memberikan dukungannya kepada masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit diare.

## DAFTAR PUSTAKA

Achmad Munif. ( 2007 ). Pengantar Ilmu Pendidikan. Semarang: UPT MKK UNNES

2. Arikunto. ( 2006 ). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
3. Azis Alimul H. ( 2002 ). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
4. Dinkes Kab. Semarang. ( 2010 ). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*
5. Nasrul Effendy. ( 1998 ). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. ECG
6. Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
7. Nursalam. ( 2003 ). *Metodologi Riset Keperawatan*. Surabaya: Universitas Airlangga
8. Riduwan. ( 2003 ). *Dasar-Dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta
9. Riwidikdo Handoko. ( 2008 ). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
10. Sjahmien Moehji. ( 1998 ). *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta : Bhratara Karya Aksara
11. Slameto. ( 2003 ). *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta
12. Soekidjo Notoatmodjo. ( 2003 ). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta