

## Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Awal Diare Pada Bayi Usia 0-12 Bulan

Dewiyanti<sup>1</sup>, Abd. Razak<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada, No. 172 Kota Palopo, Sulawesi Selatan, Indonesia  
Email: [dewiacara@gmail.com](mailto:dewiacara@gmail.com)

### Article History:

Received Jul 5<sup>th</sup>, 2024

Revised Aug 19<sup>th</sup>, 2024

Accepted Aug 13<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

Penyakit diare hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di Negara berkembang. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Metode penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi ibu yang membawa bayinya berobat ke Puskesmas sebanyak 31 orang yang diambil menggunakan teknik total sampling. Analisa data menggunakan uji data *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan yaitu  $p$  lebih kecil dari  $\alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil uji statistik *Pearson Chi-Square* didapatkan  $p$ -value = 0.003 lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Diharapkan ibu dapat melakukan pencegahan ataupun penanganan awal diare pada anak dengan baik dan selalu menjaga kesehatan bayi dan anak.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Penanganan diare, Bayi 0-12 bulan

### Abstract

*Diarrhea is still a world health problem, especially in developing countries. In Indonesia, diarrhea is still a major public health problem. The aim of this study was to determine the relationship between maternal knowledge and the initial treatment of diarrhea in babies aged 0-12 months in the working area of the East Tomoni Health Center, East Luwu Regency. The research method uses an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study was 31 people. The sample in this study was the entire population of mothers who took their babies for treatment to the Community Health Center, 31 people taken using total sampling techniques. Data analysis used the Chi-Square data test with a significance level of  $p$  smaller than  $\alpha$  ( $\alpha = 0.05$ ). The results of the Pearson Chi-Square statistical test showed that  $p$ -value = 0.003 was smaller than  $\alpha = 0.05$ , meaning that there was a relationship between maternal knowledge and the initial treatment of diarrhea in babies aged 0-12 months in the working area of the East Tomoni Health Center, East Luwu Regency. It is hoped that mothers can prevent or treat diarrhea in children well and always maintain the health of babies and children.*

**Keyword** : Knowledge, Handling diarrhea, Babies 0-12 months

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit diare hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di Negara berkembang. Dengan angka kematian yang masih tinggi terutama pada bayi, menunjukkan bahwa diare memerlukan penanganan yang tepat dan memadai untuk mengatasinya. Diare dapat menyerang

anak-anak maupun orang dewasa, tapi bayi cenderung lebih rentan terserang penyakit ini. Diare tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju, di negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan ekonomi masyarakat tetapi insiden diare tetap tinggi. Di Inggris dua dari lima orang menderita diare setiap tahunnya dan tiga dari enam orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita diare. Di negara berkembang, diare infeksi menyebabkan kematian sekitar tiga juta penduduk setiap tahun. Di Afrika orang terserang diare infeksi tujuh kali setiap tahunnya di banding di negara berkembang lainnya mengalami serangan diare tiga kali setiap tahun [1]

Menurut data UNICEF (*The United Nations Children's Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Angka tersebut lebih besar dari korban AIDS, malaria dan cacar jika digabung, sayangnya di beberapa negara berkembang hanya 39% penderita mendapatkan penanganan serius [2].

Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) [3]. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2020 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita [1]. Selain itu, Riskesdas melaporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan [4].

Berdasarkan hasil pemetaan penyakit berpotensi KLB berdasarkan SKDR periode semester I (minggu ke 1 s/d 24) di Provinsi Sulawesi Selatan dapat diketahui 2 penyakit terbanyak yakni Diare Akut sejumlah 39.452 dan Penyakit serupa influenza (ILI) sejumlah 13.618 kasus. Pada pemetaan penyakit diare akut dapat diketahui kasus terbanyak adalah Kota Makassar sebanyak 4.611 kasus. Sedangkan, pada pemetaan penyakit serupa influenza (ILI) dapat diketahui kasus terbanyak di Kabupaten Luwu sebanyak 2.662 kasus [5].

Menurut hasil penelitian Malikhah di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan dan penanggulangan secara dini kejadian diare pada balita, hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa lebih dari setengah ibu memiliki pengetahuan baik [6]. Walaupun secara umum pengetahuan ibu baik tetapi pengetahuan ibu tentang penanggulangan diare berada pada kategori cukup. Sehubungan dengan itu di dapatkan penelitian yang sama dilakukan oleh Askrening yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian rehidrasi oral pada balita diare di Kabupaten Purworejo, hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap tentang rehidrasi oral berhubungan dengan perilaku pemberian rehidrasi oral pada balita diare [7]. Sikap negatif berpeluang berperilaku salah sebesar 2,7 (95% CI 1,25-5,91), sedangkan pengetahuan tidak berhubungan dengan perilaku. Ada pula penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Namuwali dan Diponegoro tentang upaya orang tua dalam penanganan diare di rumah dengan pendekatan eksploratif ini bertujuan mengetahui upaya orang tua dalam penanganan diare di rumah, hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya orangtua dalam penanganan diare di rumah meliputi pemberian oralit, larutan gula garam, teh dan asupan makanan [8].

Fakta dilapangan menunjukkan bahwa kesadaran penduduk Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur akan kesehatan teramat minim khususnya tentang diare, serta penanganannya. Oleh sebab itu peneliti bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ialah suatu aspek perancangan yang penting dan mesti diperhatikan dalam melaksana suatu penelitian [9]. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat [10].

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Berdasarkan data dari Puskesmas Tomoni Timur bahwa jumlah ibu yang membawa bayinya berobat ke Puskesmas usia 1-12 bulan sebanyak 31 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi ibu yang membawa bayinya berobat ke Puskesmas yang persentasasi 1-12 bulan sebanyak 31 orang. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu pengambilan seluruh populasi untuk dijadikan sampel.

Alat untuk pengumpulan data (instrument penelitian) adalah kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari data karakteristik responden, data dari pengetahuan, dan tindakan responden dalam upaya melakukan penanganan diare pada bayi. Kuesioner pengetahuan ibu terdiri dari 11 pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu, sedangkan untuk kuesioner tindakan penanggulangan yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan pilihan jawaban YA atau TIDAK.

Data diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada responden. Pembagian kuesioner dilakukan oleh peneliti kepada ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Analisa data menggunakan uji data *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan yaitu  $p < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ). Jadi, Hipotesis akan diterima jika  $p < 0,05$ , sedangkan Hipotesa akan ditolak jika  $p > 0,05$ .

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil Penelitian

#### a. Karakteristik responden.

Tabel 1. Karakteristik responden (lanjutan)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
> 30 tahun	7	22.6
20-24 tahun	11	35.5
25-29 tahun	13	41.9
<b>Pendidikan</b>		
Perguruan Tinggi	9	29.0
SMA	19	61.3
SMP	3	9.7
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	14	45.2
Pegawai Swasta	3	9.7
PNS	7	22.6
Wiraswasta	7	22.6

**Sumber:** Data primer, 2024

## b. Analisa Univariat

Tabel 2. Hasil analisa univariat

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Penegtahuan</b>		
Baik	25	80.6
Kurang	6	19.4
<b>Penanganan Diare</b>		
Baik	21	67.7
Buruk	10	32.3

Sumber: Data primer, 2024

## c. Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan antara pengetahuan dengan penanganan Diare pada anak

Pengetahuan	Penanganan Diare				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	20	64.4	5	16.2	25	80.6	.003
Kurang	1	3.2	5	16.2	6	19.4	
Total	21	67.6	10	32.4	31	100	

Sumber: Data primer, 2024

Hasil tabel 3 didapatkan bahwa dari 25 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 responden (64.4%) memiliki penanganan awal diare yang baik dan dari 6 responden (64.4%) yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (16.2%) memiliki penanganan awal diare yang buruk. Hasil uji statistik *Pearson Chi-Square* didapatkan  $p\text{-value} = 0.003 < \alpha = 0.05$  artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan diwilayah kerja puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur.

## 3.2 Pembahasan

### a. Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraaan terhadap suatu objek tertentu [11]. Pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji obyek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 25 orang (80.6%), sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (19.4%). Menurut Latipun tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia dan tingkat pendidikan [12].

Usia adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang atau lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umurnya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa [12]. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia dewasa yaitu antara 25-29 tahun

sebanyak 13 orang (41.9%) dan diatas 30 tahun sebanyak 7 orang (22.6%). Hal ini menandakan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka tingkat pengetahuannya pun akan semakin banyak.

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi cara pandangnya seseorang terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu akan berbeda sikap klien yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi selama konseling berlangsung [13]. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 19 orang (61.3%), dan yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (29.0%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuannya pun semakin baik. Pengetahuan tentang diare yang dimiliki oleh responden sebagian besar terkait dengan definisi diare secara umum, penanganan awal menggunakan larutan oralit, dan pencegahannya dengan menjaga kebersihan bayi.

## b. Penanganan Awal Diare

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat [14].

Tingginya angka kematian akibat diare tersebut masih disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, kepadatan penduduk, sosial ekonomi maupun pendidikan atau pengetahuan dan perilaku masyarakat, yang secara langsung maupun pendidikan atau pengetahuan dan perilaku masyarakat yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi penyakit diare ini [15].

Pendidikan juga memegang peranan penting dalam perilaku penanganan diare. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 19 orang (61.3%), dan yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (29.0%). Pendidikan SMA dan perguruan tinggi tergolong dalam tingkat pendidikan tinggi. Ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka perilaku penanganan diare pun semakin baik, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paulino Nugraha yang mengatakan bahwa faktor pendidikan seseorang dapat mempengaruhi cara pandang dan tindakan terhadap penanganan dan pencegahan diare pada anak [4].

Penanganan diare di Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur sesuai dengan arahan dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu: pemberian ASI, makanan pendamping ASI yang sehat, menggunakan air bersih yang cukup, menggunakan jamban yang sehat, membuang tinja bayi yang benar, pemberian imunisasi campak, dan menghindari makanan penyebab diare. Arahan tersebut telah disosialisasikan kepada seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Dalam penelitian ini penanganan diare yang telah dilakukan pada bayi/anak tergantung dari penyebab diare tersebut. Namun untuk penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan adalah dengan aktif memberikan ASI eksklusif. Tujuannya adalah untuk mencegah dehidrasi dan mempertahankan asupan nutrisi pada bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi ini penting karena ASI memiliki banyak kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh sang bayi [15].

## c. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Penanganan Diare Pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuji statistik menggunakan *Pearson Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.003 < \alpha = 0.05$  yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan

penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya oleh Mauliku tentang hubungan antara faktor perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Batu Jajar Kabupaten Bandung Barat dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang. Dimana diperoleh bahwa pengetahuan ibu yang masih kurang berhubungan dengan tindakan penanganan yang buruk terhadap kejadian diare [6]. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tami Fediani tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan ibu terhadap kejadian diare pada balita di Kelurahan Tanjung Sari dengan jumlah sampel sebanyak 72 orang. Adapun hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan didapatkan mayoritas tindakan dalam kategori baik, didapati hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan ibu terhadap kejadian diare pada balita [16].

Kejadian diare pada anak dapat berdampak kematian apabila tidak ditangani dengan baik. Menurut studi sebelumnya diketahui bahwa diare dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan ibu balita untuk pencegahan dan penanganan diare meliputi: 1) pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan; 2) tidak memberikan susu dengan botol kepada bayi atau anak, tetapi diberikan dengan gelas atau cangkir bersih; 3) mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi anak, sebelum memasak, sebelum makan, sesudah buang air besar dan sesudah buang tinja anak; 4) peralatan makan dan masak harus selalu bersih; 5) memasak hingga matang dan mengonsumsi air yang sudah matang; 6) menjaga sanitasi rumah agar tetap bersih dan sehat, cukup sinar matahari, udara serta lantai rumah dalam keadaan kering dan bersih; 7) menggunakan air bersih; 8) menjaga kebersihan jamban; 9) air kotor dan limbah dibuang melalui pembuangan air limbah; dan 10) menjaga kebersihan pekarangan dengan tidak membuang sampah sembarangan [17]. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI lima langkah pertama tuntaskan diare atau yang biasa disebut dengan lima pilar diare meliputi: a) berikan oralit, b) berikan tablet zinc 10 hari berturut-turut, c) teruskan nutrisi baik ASI ataupun makanan, d) pemberian antibiotika secara selektif, dan e) edukasi kepada orang tua [15].

Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang di mana pengetahuan tersebut mengandung enam tingkatan domain kognitif yang mendominasi pengetahuan, pemahaman, penerapan, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi [18]. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai dan bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Menurut Green mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (perilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Seorang ibu akan melakukan berperilaku penanganan awal diare pada bayi/anak apabila ia tahu apa bahaya dan kerugian yang akan terjadi bila dia tidak melakukan tindakan tersebut. Sama seperti dalam penelitian ini bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan penanganan awal diare pada bayi, dimana jika pengetahuan ibu baik (64.4%) maka akan mengakibatkan tindakan ibu dalam pencegahan diare juga akan menjadi baik juga, namun jika tingkat pengetahuan ibu kurang terkait penanganan diare (16.2%) maka perilaku penanganannya pun akan menjadi kurang [11].

Pengetahuan berkaitan erat dengan perilaku manusia yaitu sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, ingin mengetahui adalah suatu sifat yang sudah melekat di dalam diri setiap orang. Seseorang mengabsorpsi perilaku (berperilaku baru), pada awalnya ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Selanjutnya dari pengetahuan tersebut menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahui itu.

Menurut Beckler dan Wiggins yang dikutip oleh Azwar sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya [19]. Rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan tindakan terhadap stimulus atau objek tersebut sehingga terbentuk suatu perilaku hidup individu [11]. Menurut Kusri aspek dalam perilaku terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan merupakan kemampuan untuk membentuk model mental yang menggambarkan objek dengan tepat dan mempresentasikannya dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu obyek. Jadi, setiap orang selalu ingin mengetahui sesuatu yang belum di ketahuinya. Dorongan ingin mengetahui membuat seseorang berusaha dengan cara apapun agar keinginannya itu menjadi kenyataan atau terwujud. Jarak dan waktu, tenaga maupun materi tidak menjadi soal, yang penting hal-hal yang belum di ketahuinya dapat di lihat secara langsung [7].

Menurut Maramis sikap merupakan bentuk respon atau tindakan yang memiliki nilai positif dan negatif terhadap suatu objek atau orang yang disertai dengan emosi [19]. Sikap adalah juga diartikan sebagai respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya) [11]. Untuk mempengaruhi perilaku, suatu sikap mempunyai tiga komponen yang secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi [7]. Sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan terwujudnya suatu tindakan, diantaranya adalah faktor fasilitas dan faktor dukungan dari pihak lain. Untuk itu peran ibu menjadi sangat penting karena di dalam merawat anaknya, ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal memberi makan, memberi perawatan kesehatan dan penyakit, memberi stimulasi mental. Dengan demikian bila ibu berperilaku baik mengenai diare, ibu sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan, diharapkan dapat memberikan penanganan dan pertolongan pertama pada diare dengan baik [20]. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru [21].

Dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tomoni, maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan jika pengetahuan ibu baik maka akan mengakibatkan tindakan ibu dalam pencegahan diare juga akan menjadi baik, namun jika tingkat pengetahuan ibu kurang terkait penanganan diare maka perilaku penanganannya pun akan menjadi kurang.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. Oleh sebab itu diharapkan agar ibu selalu meningkatkan pengetahuan dengan rajin mencari informasi tentang pencegahan ataupun penanganan awal diare pada anak sehingga ibu dapat melakukan penanganan diare pada anak dengan baik dan benar pada bayi atau anaknya mengalami diare.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. R. I. Kurniawan, “Gambaran perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia toddler di wilayah kerja puskesmas jayengan surakarta,” *Univ. Muhammadiyah Surakarta*, 2018, [Online]. Available: <http://eprints.ums.ac.id/67223/16/PUBLIKASI.pdf>
- [2] World Health Organisation, “Distance Learning Course : Diarrhoea,” *Integr. Manag. Child. Illn. Distance Learn. Course*, vol. 4, p. 17, 2014.
- [3] Kementrian Kesehatan RI, “Laporan Kinerja 2022,” Jakarta, 2018. doi: 10.4135/9781452276250.n136.
- [4] P. Nugraha, E. Juliansyah, and R. Y. Pratama, “Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–7, 2022, [Online]. Available: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjRsaGR6un8AhVMxHMBHf\\_\\_BgoQFnoECAoQAQ&url=https://ojs.stikara.ac.id/index.php/JKM/article/download/234/76&usg=AOvVaw38U3KETwVaa8sp4xdQtKuu](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjRsaGR6un8AhVMxHMBHf__BgoQFnoECAoQAQ&url=https://ojs.stikara.ac.id/index.php/JKM/article/download/234/76&usg=AOvVaw38U3KETwVaa8sp4xdQtKuu)
- [5] Kementerian Kesehatan RI, “LAPORAN KINERJA BTKLPP KELAS I MAKASSAR Tahun Pelaksanaan 2022,” Makassar, 2023. [Online]. Available: [https://tanamanpangan.pertanian.go.id/assets/front/uploads/document/LAKIN DJTP 2022\\_UPDATE ATAP \(2\).pdf](https://tanamanpangan.pertanian.go.id/assets/front/uploads/document/LAKIN_DJTP_2022_UPDATE_ATAP_(2).pdf)
- [6] J. Megasari, R. S. Wardani, and N. D. Indrawati, “Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada anak balita usia 1-5 tahun di Wilayah RW V Desa Kaliprau Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang,” *J. Kebidanan*, vol. 3, no. 2, pp. 43–48, 2014.
- [7] I. D. Ridawati and B. Nugroho, “Hubungan Sikap Ibu Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Lais,” *J. Perawat Indones.*, vol. 5, no. 3, pp. 858–865, 2021.
- [8] J. Muis, “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DIARE PADA BAYI DI KELURAHAN TOMPOBALANG KECAMATAN SOMBAOPU,” Universitas Alauddin Makassar, 2014.
- [9] S. Danim, *Riset Keperawatan Sejarah dan Metodologi*. Jakarta: EGC, 2023.
- [10] Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2015.
- [11] Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2023.
- [12] D. Anggrayani, “Hubungan pengetahuan ibu tentang tatalaksana diare di rumah dengan kesembuhan diare pada balita di wilayah puskesmas pondok ranji,” pp. 1–4, 2014.
- [13] H. Ariadi, “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ORALIT PADA BALITA DIARE DI KECAMATAN KEPANJEN MALANG,” Universitas Brawijaya, 2023.
- [14] N. Lora, “PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI MASYARAKAT,” INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA, 2022. [Online]. Available: [www.aging-us.com](http://www.aging-us.com)
- [15] Kementian Kesehatan RI, *Panduan Sosialisasi dan Tatalaksana Diare Balita*, vol. 01. 2021.
- [16] I. M. A. N. Komara, I. P. O. K. Jayadi, N. L. P. A. Jayanti, P. Triyasa, A. K. Manggala, and P. Sutisna, “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di Desa Pemecutan Kelod, Denpasar, Bali,” *Intisari Sains Medis*, vol. 11, no. 3, pp. 1247–1251, 2020, doi: 10.15562/ism.v11i3.672.
- [17] E. O. Oloruntoba, T. B. Folarin, and A. I. Ayede, “Hygiene and sanitation risk factors of Diarrhoeal disease among under-five children in Ibadan, Nigeria,” *Afr. Health Sci.*, vol. 14, no.

- 4, pp. 1001–1011, 2014, doi: 10.4314/ahs.v14i4.32.
- [18] Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2017.
- [19] S. Azwar, *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- [20] I. B. E. U. Wija, F. Mildy, and S. G. Monica, “Penatalaksanaan Diare Akut Pada Lini Pertama,” in *KAPITA SELEKTA DALAM PRAKTIK DISIPLIN ILMU KEDOKTERAN*, F. E. Siagian, Ed., Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, 2018, pp. 261–282. doi: 10.34157/978-3-648-16769-4\_9.
- [21] S. Azis, “Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan awal diare pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas tomoni timur kabupaten luwu timur,” Institut Kesehatan Dan Bisnis Kurnia Jaya Persada, 2023.