



## **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE PADA ANAK USIA BALITA DI KELURAHAN PADASUKA**

Chaerunnisa Kosasih<sup>1</sup>, Afianti Sulastr<sup>2</sup>, Tirta Adikusuma Suparto<sup>3</sup>, Sri Sumartini<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi DIII Keperawatan FPOK Universitas Pendidikan Indonesia

Email : [chaerunnisa.k@gmail.com](mailto:chaerunnisa.k@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama didunia. Menurut data (WHO, 2009) terhitung 5-10 juta kematian/tahun, besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Bila dilihat per kelompok umur, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Peran ibu sangatlah penting dalam mencegah terjadinya diare. Pengetahuan ibu tentang diare dapat mempengaruhi cara ibu dalam menangani diare di rumah. Semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula cara ibu dalam menangani diare, dengan begitu ibu dapat menurunkan angka kejadian diare pada balita di masa yang akan datang. Oleh karena itu penelitian ini sangat penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia balita di Kelurahan Padasuka. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif*, yang dilakukan di Kelurahan Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung pada bulan Juni 2015 dengan jumlah sampel 90 orang dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 60% responden memiliki pengetahuan baik, 38% responden memiliki pengetahuan cukup dan 2% responden memiliki pengetahuan kurang. Penguasaan pengetahuan ibu tentang diare yang paling baik yaitu terletak pada materi tentang pencegahan diare sebanyak 80%, sementara untuk penguasaan pengetahuan ibu yang paling kurang yaitu terletak pada materi tentang makanan yang dihindari yaitu sebanyak 64%. Hal ini kemungkinan dikarenakan sudah sering adanya informasi mengenai pencegahan diare yang disampaikan melalui penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan, namun untuk penyampaian/penyuluhan mengenai makanan pada saat terkena diare sangat jarang disampaikan.

**Kata Kunci** : pengetahuan, diare dan balita

**ABSTRACT**

*Diarrhea disease is still the leading cause of death in the world. According to the data (WHO, 2009) since there are about 5-10 million death cases per year. This becomes a serious problem since there are many illness and death cases caused by diarrhea. Seen from the group age, the prevalence of diarrhea spread is detected to toddler (1-4 years old) which is 16.7%. Mother's role is very important in preventing diarrhea. Mother's knowledge on diarrhea can affect the way the mother in addressing diarrhea at home. The better knowledge of the mother, the better the way the mother in dealing with diarrhea, so the mother can reduce the incidence of diarrhea in children under five in the future. Therefore, this study is very important to do. This study is intended to investigate mothers' knowledge about diarrhea in toddler in Kelurahan Padasuka, Cibeunying Kidul Sub-district, Bandung. The study was conducted in June 2014 and involved 90 people as samples. In specific, this study employs descriptive quantitative, which used stratified random sampling technique and used questionnaire as the instrument. The findings show that 54 respondents (60%) have good knowledge, 34 respondents (38%) have adequate knowledge, and 2 respondents (2%) have lack knowledge about diarrhea. Besides that, most respondents have most understanding on diarrhea prevention (80%), but they have least understanding on food to avoid diarrhea (64%). This likely is due to the frequent lack of information on the prevention of diarrhea are delivered through health counseling by health workers, but for delivery/counseling about food when diarrhea is rarely delivered.*

**Keywords:** knowledge, diarrhea, toddler

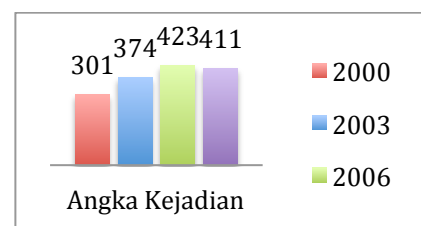
**PENDAHULUAN**

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama didunia, terhitung 5-10 juta kematian/tahun. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, dan sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Menurut data di Amerika, setiap anak mengalami 7-15 episode diare dengan rata-rata usia 5 tahun. Menurut data di Negara berkembang rata-rata tiap anak dibawah usia 5 tahun mengalami episode diare tiga sampai empat kali pertahun (WHO, 2009).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Berdasarkan survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare,

Departemen Kesehatan dari tahun 2000-2010 terlihat kecenderungan insidens naik seperti pada grafik dibawah ini.

Grafik 1.1 Frekuensi Incidence Rate (IR) berdasarkan survei morbiditas per 1000 penduduk



Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), studi mortalitas dan riset kesehatan dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat, salah satu langkah dalam

pencapaian target Millenium Development Goals (MDG's) (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada tahun 2015 (Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, volume 2, Triwulan II, 2011).

Berdasarkan proporsi terbesar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6 – 11 bulan yaitu sebesar 21,65%, kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54 – 59 bulan yaitu 2,06%. Perbedaan ini tentu saja perlu dilihat dari beberapa faktor. Selain itu faktor perilaku kesadaran dan pengetahuan masyarakat, ketersediaan sumber air bersih, ketersediaan jamban keluarga dan jangkauan layanan kesehatan perlu dipertimbangkan juga sebagai faktor yang mempengaruhi kejadian luar biasa (Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, volume 2, Triwulan II, 2011).

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi pada balita. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terkena diare, selain itu pada anak usia balita, anak mengalami fase oral yang membuat anak usia balita cenderung mengambil benda apapun dan memasukkannya ke dalam mulut sehingga memudahkan kuman masuk ke dalam tubuh.

Balita yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung,

membran mukosa kering),demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada (Suriadi & Yuliani, 2010).

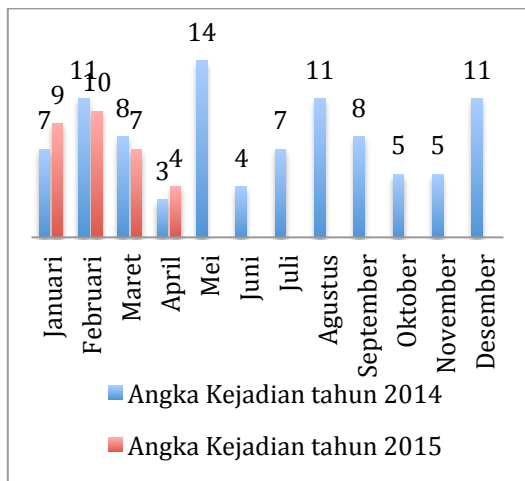
Upaya pencegahan diare antara lain memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih, mencuci tangan, membuang tinja bayi dengan benar, mencuci botol susu dengan benar dan memberikan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak dapat mencegah terjadinya diare yang lebih berat (Depkes, 2010).

Penanggulangan diare harus dilakukan dengan tepat dan akurat untuk mengatasi dampak dari diare tersebut seperti dehidrasi dan malnutrisi. Penanggulangan diare yang dapat dilakukan adalah meneruskan pemberian ASI, susu formula, dan makanan padat pada bayi, berikan oralit atau larutan gula-garam untuk mengganti cairan yang hilang, berikan makanan seperti biasa dan hindari makanan yang mengandung serat, berikan zinc selama 10 hari berturut-turut, jangan berikan obat antidiare pada anak karena dapat menghambat kuman yang akan keluar (Sofwan, 2010).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Lina Malikhah (2012) menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang khususnya ibu sangat mempengaruhi sikap ibu dalam mengatasi diare pada balita. Penelitian kedua oleh Erisa Herwindasari (2013) menyatakan bahwa tindakan penanganan diare di rumah oleh ibu ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula tindakannya terhadap penanganan diare.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2015 dengan metode wawancara dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Padasuka danketua posyandu di Kelurahan Padasuka diperoleh data jumlah semua ibu yang memiliki balita sebanyak 898 orang dengan jumlah balita yang mengalami diare dari bulan Januari – Desember 2014 sebanyak 94 orang, dan pada bulan Januari – April 2015 sebanyak 30 orang seperti pada grafik dibawah ini.

Grafik 1.2 Frekuensi Angka Kejadian Diare di Puskesmas Padasuka



Berdasarkan uraian diatas mengingat pentingnya penanganan diare maka penulis tertarik untuk mengetahui serta melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Usia Balita Di Kelurahan Padasuka”.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia balita di Kelurahan Padasuka.

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di

Kelurahan Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung pada bulan Juni 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita sebanyak 898 orang dengan jumlah sampel 90 orang dengan menggunakan teknik stratified random sampling.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Menurut Arikunto (2010), kuesioner tertutup adalah kuesioner dimana sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk pertanyaan pilihan ganda (a, b, c, d) sebanyak 20 pertanyaan responden memilih jawaban yang telah disiapkan yang dianggap benar dengan diberi tanda silang. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0 (Arikunto, 2010).

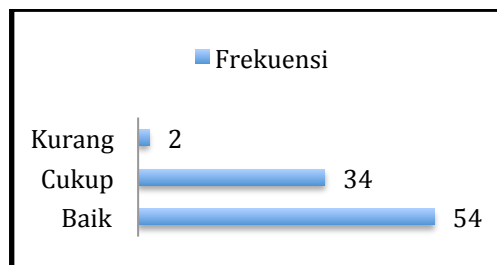
Kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian ini maka dilakukan uji validitas. Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini dengan pengisian kuesioner terhadap 20 orang responden. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2015 pada 20 orang responden di Rw 02 Padasuka. Pemilihan tempat di Rw 02 dikarenakan lokasi tersebut memiliki kriteria yang sama dengan sampel yang akan diambil. Dari 20 pertanyaan yang ada setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil 16 pertanyaan dinyatakan valid dan 4 pertanyaan tidak valid (7,8,13,15) karena  $r$  hasil  $< 0,444$ . Pertanyaan yang tidak valid selanjutnya dilakukan uji validitas konten dengan pembimbing dan tetap digunakan dalam penelitian. Maka 20 pertanyaan dapat digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini. Untuk uji realibilitas diperoleh  $r$  alpha  $0,704 > (0,6)$  sehingga instrumen dikatakan reliable.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri dari kolom-kolom yang memuat frekuensi dan presentase untuk setiap kategori (Nursalam, 2011).

## HASIL

### 1. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Usia Balita Di Kelurahan Padasuka

Hasil yang diperoleh setelah pengisian kuesioner mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Padasuka dapat dilihat pada grafik 4.2 berikut:

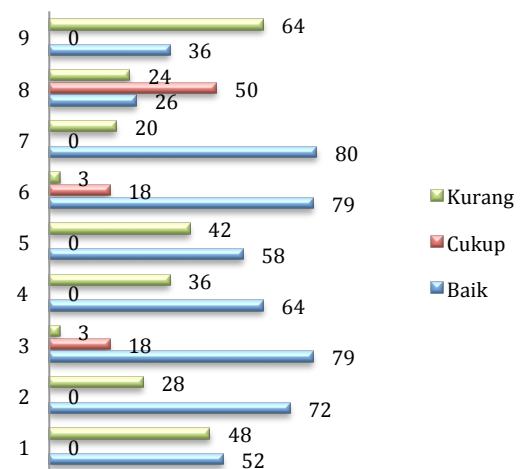


Grafik 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Usia Balita

Berdasarkan hasil penelitian pada grafik 4.2 menunjukkan responden yang berpengetahuan baik ada sebanyak 54 orang (60%), berpengetahuan cukup sebanyak 34 orang (38%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (2%).

### 2. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita berdasarkan indikator pertanyaan dalam kuesioner.

Hasil yang diperoleh setelah pengisian kuesioner mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita berdasarkan indikator pertanyaan dalam kuesioner dapat dilihat pada grafik 4.4 berikut:



Grafik 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita berdasarkan indikator pertanyaan

Tabel 4.3 Indikator Pertanyaan

Indikator	Keterangan
1	Pengertian
2	Penyebab
3	Tanda dan gejala
4	Bahaya dan cara penularan
5	Dampak
6	Tanda dehidrasi
7	Pencegahan
8	Penanganan
9	Makanan yang dihindari

Berdasarkan grafik 4.4 diatas menunjukkan bahwa penguasaan pengetahuan ibu tentang diare paling baik adalah pada indikator mengenai pencegahan diare yaitu sebanyak 80%, sementara untuk penguasaan pengetahuan ibu tentang diare yang paling kurang adalah pada indikator mengenai makanan yang harus dihindari saat terkena diare yaitu sebanyak 64%. Hal ini kemungkinan dikarenakan sudah sering adanya informasi mengenai pencegahan diare yang disampaikan melalui penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan, namun untuk penyampaian/penyuluhan mengenai makanan pada saat terkena diare sangat jarang disampaikan dalam penyuluhan sehingga banyak responden yang tidak mengetahui makanan apa saja yang dapat menyebabkan diare dan makanan yang harus dihindari pada saat terkena diare.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 54 orang (60%) responden, hampir separuhnya mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (38%) responden dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (2%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lina Malikhah (2012) dengan hasil penelitian adalah baik, hasil penelitian untuk kategori baik sebanyak 53 orang responden (60,23%), kategori cukup sebanyak 31 orang responden (35,23%), dan untuk kategori kurang 4 responden (4,55%).

Hal ini dikarenakan sudah banyaknya informasi yang menjelaskan tentang diare baik di media massa maupun di media

cetak. Selain itu, pada program puskesmas sudah banyak dilakukan penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan maupun petugas posyandu di setiap RW meski dengan intensitas yang tidak terlalu sering. Hal ini sesuai dengan upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan tingkat kesehatan yang optimal diantaranya adalah dengan adanya program puskesmas yaitu program pemberantasan penyakit menular (salah satunya adalah program pemberantasan penyakit diare). Semakin banyak informasi yang didapatkan, semakin bertambah pula pengetahuan yang dimiliki ibu. Selain itu usia, dan pengalaman pribadi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tanggap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin tua seseorang akan semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya, sedangkan dengan pengalaman, seseorang dapat memperoleh pengetahuan, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang diperolehnya. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengalaman adalah guru yang baik dalam memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

1. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pengertian Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 54 orang (60%) responden yang berpengetahuan baik. Hal ini dikarenakan mudahnya mendapat informasi dari media massa maupun media cetak meskipun informasi yang didapat tidaklah menyeluruh.

Hal ini sesuai dengan teori Erfandi (2013), dimana semakin majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap opini dan kepercayaan orang. Hal ini sejalan dengan penelitian Erisa Herwindasari (2013) yang menyatakan bahwa tindakan penanganan diare di rumah oleh ibu ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula tindakannya terhadap penanganan diare.

## 2. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penyebab Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 65 orang (72%) responden berpengetahuan baik. Hal ini dikarenakan informasi yang didapat dari luar misalnya dari surat kabar, google, dan lain-lain dapat dengan mudah diakses ataupun didapatkan oleh responden sehingga responden dapat mengetahui mengenai penyebab diare. Hal ini sesuai dengan teori Erfandi (2013) yang menyatakan bahwa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal

maupun non formal dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

## 3. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Tanda dan Gejala Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 71 orang (79%) responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini dikarenakan hampir seluruh responden menjawab benar tentang tanda dan gejala pada diare, karena informasi mengenai tanda dan gejala sering disampaikan pada penyuluhan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Suriadi & Yuliani (2010), tentang tanda dan gejala yang akan timbul pada balita yang terkena diare yaitu seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering), demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada. Hal ini sejalan dengan penelitian Erisa Herwindasari (2013) yang menyatakan bahwa tindakan penanganan diare di rumah oleh ibu ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula tindakannya terhadap penanganan diare.

## 4. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bahaya dan Cara Penularan Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 58 orang (64%) responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini kemungkinan dikarenakan sudah sering adanya informasi mengenai bahaya dan cara penularan diare yang disampaikan pada penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan, selain itu teknologi yang semakin berkembang memudahkan responden untuk mendapatkan informasi yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan teori Erfandi (2013) yang menyatakan bahwa berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

5. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Dampak Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 52 orang (58%) responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini kemungkinan dikarenakan banyaknya informasi mengenai dampak diare yang disampaikan melalui penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sesuai teori Erfandi (2013) yang menyatakan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

6. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Tanda Dehidrasi Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 71 orang (79%) responden berpengetahuan baik. Hal ini dikarenakan hampir seluruh responden sudah mengetahui bagaimana tanda-tanda balita yang mengalami dehidrasi. Hal ini sesuai dengan teori Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), tanda balita yang mengalami dehidrasi yaitu gelisah, mata cekung, tidak mau minum, cubitan kulit perut kembali lambat dan jika dehidrasinya berat balita bisa tidak sadarkan diri.

7. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 72 orang (80%) responden berpengetahuan baik.

Hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah mengenal diare dari lingkungan. Pengetahuan tentang pencegahan diare merupakan indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan mengenai pencegahan diare sangat penting diketahui oleh ibu karena dapat dijadikan upaya pencegahan untuk mencegah terjadinya diare pada balita. Hal ini sejalan dengan teori Erfandi (2013) yang menyatakan bahwa lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya



interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

8. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 45 orang (50%) responden berpengetahuan cukup. Hal ini kemungkinan dikarenakan sudah sering adanya informasi mengenai dampak diare yang disampaikan melalui penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan mengenai penanganan diare sangat penting diketahui oleh ibu karena dapat dijadikan upaya untuk mencegah terjadinya dehidrasi baik ringan, sedang maupun berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Lina Malikhah (2012), yang menyatakan apabila ibu mengetahui cara penanganan diare secara dini dengan baik, maka balita yang terkena diare tidak akan sampai mengalami dehidrasi sedang atau berat karena sudah dapat ditangani sendiri di rumah.

9. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Makanan yang dihindari saat Diare Di Kelurahan Padasuka

Berdasarkan grafik 4.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden, terdapat 58 orang (64%) responden berpengetahuan kurang. Hal ini kemungkinan dikarenakan sudah sering adanya informasi mengenai pengertian, penyebab, bahaya diare dan lain-lain yang disampaikan melalui penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan, selain itu informasi juga bisa didapatkan

melalui kejadian-kejadian yang dialami oleh responden sendiri seperti dari makanan yang telah basi, makanan yang dimasak oleh ibu namun terhinggapi oleh lalat, sayur-sayuran yang telah melewati batas waktu. Sedangkan untuk penyampaian/penyuluhan mengenai makanan pada saat terkena diare sangat jarang disampaikan dalam penyuluhan sehingga banyak responden yang tidak mengetahui makanan apa saja yang dapat menyebabkan diare dan makanan yang harus dihindari pada saat terkena diare.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat 54 orang (60%) responden berpengetahuan baik, 34 orang (38%) berpengetahuan cukup dan sebanyak 2 orang (2%) responden berpengetahuan kurang. Dalam penguasaan pengetahuan ibu tentang diare yang paling baik yaitu terletak pada materi tentang pencegahan diare sebanyak 80%, sementara untuk penguasaan pengetahuan ibu yang paling kurang yaitu pada materi tentang makanan yang dihindari yaitu sebanyak 64%.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes, RI. (2008). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes, RI. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. (edisi 2011), (hlm. 2-11). Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Depkes, RI. (2010). Diare final (1).pdf. Diakses dari: [www.depkes.go.id/downloads/buletin%20](http://www.depkes.go.id/downloads/buletin%20). Pada 4 November 2012.
- Depkes, RI. (2011). Pengertian Balita. Diakses dari: <http://id/shvoong.com/social-sciences/sociology/2170479-pengertianbalita/html>. Pada 24 November 2012.
- Dewi, L. (2010). Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika.
- Erfandi. (2013). Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi. Diunduh melalui <http://forbetterhealth.com>.
- Herwindasari, E (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Awal Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II, (Skripsi). (hlm. 3-4). Pontianak
- Hidayat, A. (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Isyraq. (2007). Substansi Dan Definisi Pengetahuan. Diakses dari: <http://isyraq.wordpress.com/2007/11/26/substansi-dan-definisi-pengetahuan/> (hlm. 8). Pada 26 November 2007
- Kemenkes, RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013 (hlm. 143). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. (2011). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia, volume 2. (triwulan II), (hlm. 1-8). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Malikhah, L. (2012). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Secara Dini Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Hegarmanah Jatinangor.pdf (Skripsi), (hlm. 8-9). Bandung.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan (hlm. 50). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku. Cetakan I. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). Konsep & Penelitian Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (hlm. 80-120). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2009). Konsep & Penelitian Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, dkk. (2008). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk Perawat dan Bidan). Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A. (2009). Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riwidikdo, H. (2010). Statistik Kesehatan untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Sanusingawi.(2011). Gambaran Kejadian Diare Balita. Diakses dari: <http://kejadiandiarepadabalita.com>. Pada 25 Maret 2012.
- Sofwan, R. (2010). Cara Cepat Atasi: Diare pada Anak. Jakarta: PT. Buana Ilmu Populer.
- Sugiyono, Y. (2007). Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Suriadi & Yuliani, R. (2010). Buku Pegangan Praktik Klinik Asuhan Keperawatan pada Anak.(edisi 2), hlm. 82. Jakarta: Sagung Seto.
- Taufik. (2010). Arti Pengetahuan Menurut Para Ahli. Diakses dari: <http://arti-pengetahuan-menurut-para->

- [ahli/2010/09/.html](#). Pada 24 Februari 2011.
- Biro Hukum dan Organisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Glosarium Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta. Diakses melalui [http://www.depkes.go.id%2Fdownload.php%3Ffile%3Ddownload%2Fpusdatin%2Flainlain%2Fglosarium2006.pdf&ei=wWGLVaykDcKxuATWxILYDw&usg=AFQjCNGT2tF5uZyWuyT9aEUmCVbj7S8w&sig2=BkQIo2psDBrvc\\_iVv265Q](http://www.depkes.go.id%2Fdownload.php%3Ffile%3Ddownload%2Fpusdatin%2Flainlain%2Fglosarium2006.pdf&ei=wWGLVaykDcKxuATWxILYDw&usg=AFQjCNGT2tF5uZyWuyT9aEUmCVbj7S8w&sig2=BkQIo2psDBrvc_iVv265Q)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman penanggulangan nasional TBC*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman penanggulangan nasional TBC*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2014). *Profil Kesehatan Nasional*. Jakarta. Diakes melalui: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2007). *Profil Kesehatan Kota Bandung*. Bandung : Dinkes Kota Bandung.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2012). *Profil Kesehatan Kota Bandung*. Bandung : Dinkes Kota Bandung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2014). *Angka Penemuan TB pada Tahun 2014*. Bandung : Dinkes Jabar.
- Fungani. (2014). *Hubungan Antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluargadengan Kualitas Hidup Penderita Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Ajibarang*. Skripsi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jendral Soedirman : tidak diterbitkan.
- Hartono, AY. (2010). *Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dan Lingkungan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang, Kabupaten Bandung Barat Periode Mei - Juli 2012*. Skripsi pada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung : tidak diterbitkan.
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Mesdika.
- Ishak, H. Daud, A. (2010). *Analisis Spasial Sebaran Kasus Tuberkulosis ditinjau dari Faktor Lingkungan Dalam Rumah di Kabupaten Luwu Utara*. 1 (1) 2.
- Juliandri, dkk. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Coping Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Puskesmas Perak Timur Surabaya*. Manuskrip pada Fakultas Keperawatan Airlangga : Tidak Diterbitkan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2011). *Strategi Nasional pengendalian Tuberkulosis di Indonesia 2011-2014*. Jakarta : Kemenkes.
- Koesmanto. (2013). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Gangguan Fungsi Kognitif Di Desa Windunegara Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas*. Skripsi pada Universitas Jenderal Soedirman : tidak diterbitkan.
- Nofitri, N. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup penduduk Dewasa di Jakarta*.

- Skripsi pada F. PSI UI : tidak diterbitkan.
- Oksfriani, S. (2012). Pengaruh Lingkungan Terhadap Tuberkulosis Paru. Manuskrip pada The Laboratory of Environmental Health Study Program of Public Health Science Faculty of Public Health Sam Ratulangi University : Tidak Diterbitkan.
- Oktavia, A. (2009). Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup pada Komunitas Lansia di Desa Margoagung, Kecamatan Seyegan, Sleman Yogyakarta. Skripsi pada Fakultas Kedokteran Jurusan Ekstensi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada : Tidak Diterbitkan
- Perkumpulan pemberantasan Tuberkulosis Indonesia. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Di Balai Pengobatan Penyakit Paru Di (Bp4) Yogyakarta Unit Minggiran. Jakarta : PPTI.
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses,dan Praktik. Edisi 4.Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Raudhah, I. (2011). Kualitas Hidup Lansia di Graha Residen Senior Karya Kasih Medan. Skripsi pada Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara : tidak diterbitkan.
- Rinawati, R. (2010). Analisis Sebaran Pola Penderita Tuberculosis Di Kota Bandung. Skripsi pada FPIPS Universitas Pendidikan Indonesia : tidak diterbitkan.
- Sari, NK. (2013). Status Gizi, Penyakit Kronis, Dan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia. Skripsi pada Universitas Diponegoro : tidak diterbitkan.
- Sekarwiri, E. (2008). Hubungan Antara Kualitas Hidup dan sense of community. Skripsi pada F. PSI UI : tidak diterbitkan.
- Sugiyono. (2014). Metode penelitian kuantitatif dan Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta CV.
- Supriyadi, Wagiyo dan Widowati, SR. (2011). Tingkat Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6 (2) 107-112.
- Yunikawati, R. dkk. (2013). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Setelah Mengikuti Peer Support Group Therapy Di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Upkpm Yogyakarta. Skripsi pada Universitas Gadjah Mada : tidak diterbitkan.