

**Karya Tulis Ilmiah**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG  
PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI  
DESA FAEKHU KECAMATAN  
GUNUNGSITOLI SELATAN**



**THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA  
NIM : 18035**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI DIII KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2021**

**Karya Tulis Ilmiah**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG  
PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI  
DESA FAEKHU KECAMATAN  
GUNUNGSITOLI SELATAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA  
NIM : 18035**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI DIII KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
DIARE PADA BALITA DI DESA FAEKHU KECAMATAN  
GUNUNGSITOLI SELATAN

NAMA : THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA  
NIM : 18.035

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Di seminarkan Dihadapan Penguji  
Gunungsitoli, 29 April 2021

Menyetujui

Pembimbing I



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
NIP : 197205111992031003

Pembimbing II



Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN :99019597

Ketua Jurusan/Prodi

Keperawatan Gunungsitoli



ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM.,MPH  
NIP : 197205111992031003

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan

Nama : THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA

NIM : 18.035

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di uji Pada Sidang Ujian  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Gunungsitoli, 29 April 2021

Penguji II



Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN :99019597

Penguji III



Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes  
NIP.198403192006052001

Ketua Penguji



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
NIP. 197205111992031003

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



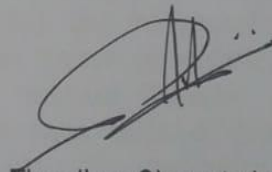
Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
NIP. 19720511 199203 1 003

## PERNYATAAN

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI DESA FAEKHU KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 29 April 2021



Theo Ikrar Chamotododo Harefa

NIM 18.035

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021  
KTI, KAMIS 29 APRIL 2021**

**THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**

**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Desa  
Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan**

**ix + 30 halaman, 6 tabel, 1 gambar, 13 lampiran**

#### **Abstrak**

Menurut WHO, penyakit diare merupakan penyebab utama angka kematian anak dan telah menyebabkan kematian sekitar 525.000 anak disetiap tahunnya. Untuk menurunkan angka kematian karena diare perlu penanganan dengan tatalaksana yang cepat dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan tahun 2021. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yaitu sebanyak 99 orang dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 99 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total populasi*. Teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif yaitu teknik analisis deskriptif dengan melihat persentase data yang telah dikumpul dan di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di desa Faekhu kecamatan gunungsitoli selatan didapatkan 19 responden (19.2%) berpengetahuan baik, 32 responden (32,3%) berpengetahuan cukup, 48 responden (48,5%) berpengetahuan kurang. Dapat disimpulkan bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (48.5%).Peneliti menyarankan agar dapat diberikan pendidikan berupa penyuluhan kesehatan kepada ibu tentang tatalaksana diare yang tepat sehingga tidak memperberat kesakitan diare pada balita dan meminimalisir angka kejadian dan kematian balita akibat diare.

**Kata Kunci : Pengetahuan,Ibu,Penanganan diare**

**Daftar bacaan : 24 (2005-2020)**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS  
D-III NURSING PROGRAM IN GUNUNGSITOLI YEAR 2021  
SCIENTIFIC PAPER, 29 THURSDAY 2021**

**THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**

**Description of Mother's Knowledge About Handling Diarrhea in Toddlers in  
Faekhu Village, Gunungsitoli Selatan District**

**ix + 30 pages, 6 tables, 1 pictures, 13 enclosures**

**Abstrack**

According to WHO, diarrheal disease is the main cause of child mortality and has caused the death of around 525,000 children each year. To reduce mortality due to diarrhea, it is necessary to handle it with fast and precise management. This study aims to describe the knowledge of mothers about handling diarrhea in children under five in Faekhu Village, Gunungsitoli Selatan District in 2021. This research plan uses descriptive research. The population in this study were all mothers who have toddlers as many as 99 people and the sample used in this study was 99 people. The sampling technique used is the number of population. The data analysis technique uses descriptive analysis, namely descriptive analysis techniques by looking at the proportion of data that has been collected and presented in a frequency distribution table. Knowledge about handling diarrhea in children under five in Faekhu village, Gunungsitoli sub-district, 19 respondents (19.2%) have good knowledge, 32 respondents (32.3%) have knowledge, 48 respondents (48.5%) have less knowledge. It can be concluded that the description of the mother's knowledge about the management of diarrhea in children under five in Faekhu Village, Gunungsitoli Selatan sub-district has less knowledge of 48 people (48.5%). Researchers suggest that education can be provided through health education to mothers about proper diarrhea management so as not to aggravate diarrhea pain in children under five and minimize the incidence and mortality of children under five due to diarrhea.

**Keywords : Knowledge, Mother, Handling Diarrhea  
librarianship : 24 (2005-2020)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan”**. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli tahun 2021.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Sekaligus Pembimbing utama dan penguji I yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
4. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes, selaku penguji III yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak Dedi Marianus Harefa, Selaku Kepala desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan yang telah memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan penelitian.
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.



8. Teristimewa peneliti persembahkan untuk kedua orang tua tercinta (Ayah : Fatizanolu Harefa, Ibu : Nurlina Zebua), Kakak (Welly N. Harefa), Adek (Jatmika N. Harefa), Sahabat (Fita arnita Telaumbanua) yang selama ini memberikan dukungan baik secara moral maupun materi serta doa restu sehingga peneliti menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sesuai dengan waktu yang ditentukan.
9. Pembina asrama putra Deni Kurniawan Telaumbanua, Anand Prasetyo Lase, Dedi Fitra R. Zandroto, Krisman Zandrato, Anolifa Mehono laowo dan Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrah-Nya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi penulisannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Februari 2021  
Peneliti

**Theo Ikrar Chamotododo Harefa**  
**NPM. 18.035**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
A. Landasan Teori .....	5
1. Pengetahuan .....	5
a. Defenisi pengetahuan.....	5
b. Tingkat pengetahuan .....	5
c. Cara memperoleh pengetahuan .....	6
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	7
e. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	9
2. Ibu .....	9
3. Balita.....	10
4. Diare.....	10
a. Pengertian diare.....	10
b. Penyebab diare pada balita .....	12
c. Tanda dan gejala penyakit diare.....	13

	d. Komplikasi.....	13
	e. Pencegahan diare .....	13
	f. Klasifikasi dehidrasi pada anak .....	17
	g. Prinsip tatalaksana diare .....	17
	h. Penanganan diare .....	18
	B. Kerangka Konsep .....	21
	C. Definisi Operasional.....	22
<b>BAB III.</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
	A. Jenis dan desain penelitian.....	23
	B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	23
	C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	23
	D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	24
	E. Pengolahan Data dan Analisis Data .....	25
<b>BAB IV.</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>27</b>
	A. Hasil Penelitian.....	27
	B. Pembahasan .....	28
<b>BAB V.</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>30</b>
	A. Kesimpulan.....	30
	B. Saran.....	30

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1. Rekapitulasi Laporan Penyakit Diare di Kota Gunungsitoli .....	2
Tabel 2.1. Klasifikasi Dehidrasi Pada Anak .....	17
Tabel 2.2. Pemberian cairan pada dehidrasi ringan dan sedang .....	19
Tabel 2.3. Pemberian cairan pada dehidrasi berat di sarana kesehatan.....	20
Tabel 2.4. Defenisi Operasional .....	22
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang penanganan diare penanganan diare pada balita di desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan.....	27

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka konsep .....	21

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Lembar Instrumen Penelitian
4. Jawaban Instrumen Penelitian
5. Master Tabel
6. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Studi Pendahuluan
8. Surat izin pengambilan data dukung
9. Surat balasan izin pengambilan data dukung
10. Lembar Konsultasi
11. Dokumentasi
12. Biodata
13. Jadwal kegiatan penyusunan KTI
14. Etichal clireance

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Diare hingga kini merupakan salah satu penyakit utama dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan masalah serius di dalam kesehatan masyarakat terlebih pada balita. Diare lebih Dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran kuman *pathogen* penyebab diare. (Adisasmito 2011).

Menurut WHO, penyakit diare merupakan penyebab utama angka kematian anak dan telah menyebabkan kematian sekitar 525.000 anak disetiap tahunnya. Diare pada balita sebagian besar diakibatkan dari makanan dan air yang terkontaminasi oleh bakteri. Sebanyak 2.5 miliar diare terjadi karena infeksi yang tersebar di seluruh negara berkembang .Dari data yang telah di dapatkan indonesia memiliki kejadian diare pada balita sebanyak 93.619 kasus diare dengan persentase 11.0% (WHO 2018)

Pada tahun 2013, Indonesia memiliki beberapa penyakit yang menyebabkan kematian pada balita dengan prevalensi yang berbeda-beda, yaitu: Penyakit ISPA (4,4%), Pneumonia (2.0%), TB Paru (0,4%), Diare (12,3%), dan Malaria (0.4%). Dari data, didapatkan bahwa penyakit yang paling tinggi yang menyebabkan kematian pada balita yaitu penyakit diare dengan prevalensi penyakit diare sebesar 12,3% (Riset kesehatan Dasar, 2013).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian pada balita. Berdasarkan data tahun 2018, diare masih menjadi masalah utama yang meyebabkan kematian pada balita yaitu sebanyak 36 kasus dan kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu dengan jumlah kematian pada balita sebanyak 318 balita.(Profil kesehatan Indonesia tahun 2019). Adapun penyebab dari meningkatnya angk kematian balita akibat diare yaitu masyarakat masih belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Selain itu penyebab

utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan angka kematian karena diare perlu tatalaksana yang cepat dan tepat. (Buletin jendela data & informasi kesehatan 2011)

Sumatera utara merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi diare pada balita terbesar di Indonesia. Menurut Riskesdas tahun 2013 Sumatera utara memiliki prevalensi diare pada balita sebesar 6,7% dan mengalami peningkatan yang sangat tinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar 14,2% atau sekitar 5.895 kasus ditemukan. (Riskesdas 2018)

Kota Gunungsitoli adalah salah satu kota yang mengalami perkembangan cukup pesat diantara kota/kabupaten yang berada di Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Kota Gunungsitoli terdiri dari 8 puskesmas, 6 kecamatan, 3 kelurahan dan 98 desa dengan luas wilayah mencapai 280,78 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sekitar 142.426 jiwa (2020) dengan kepadatan penduduk 546 jiwa/km<sup>2</sup>. Kejadian diare pada balita di kota Gunungsitoli masih saja terjadi, dari data yang telah di dapatkan kota Gunungsitoli memiliki jumlah prevalensi kejadian diare pada balita sebanyak 394 kasus. Jumlah tersebut diambil dari jumlah pelayanan diare dimasing masing puskesmas yang terdapat di seluruh kota Gunungsitoli dimana Pelayanan diare pada balita terbanyak terdapat di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Selatan yaitu sebanyak 135 kasus.

**Tabel 1.1**  
**Rekapitulasi Laporan Penyakit Diare Tingkat Puskesmas**  
**Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Tahun 2020**

No	Nama Puskesmas	Jumlah
1	UPTD PKM GUNUNGSITOLI	16
2	UPTD PKM GUNUNGSITOLI BARAT	58
3	UPTD PKM GUNUNGSITOLI SELATAN	135
4	UPTD PKM GUNUNGSITOLI UTARA	83
5	UPTD PKM GUNUNGSITOLI IDANOI	49
6	UPTD PKM GUNUNGSITOLI ALO'OA	29
7	UPTD PKM KAUKO GUNUNGSITOLI	18
8	UPTD PKM IDANOI TOLAMAERA	6
<b>Total</b>		<b>394</b>

*Sumber : Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Tahun 2020*



Dari Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di lokasi penelitian, puskesmas gunungsitoli selatan memiliki prevelensi kejadian diare pada balita sebesar 135 kasus, dengan kejadian diare terbanyak terdapat di 3 desa diantaranya yaitu Desa faekhu sebanyak 34 kasus, desa onozitoli sebanyak 23 kasus, dan desa Hiligara yaitu sebanyak 20 kasus.(Data Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan). Dari data yang diperoleh dari kepala desa faekhu kecamatan gunungsitoli selatan jumlah ibu yang memiliki balita yaitu sebanyak 99 orang dan yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 99 orang.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh yessi arsurya (2017) disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare dengan kejadian diare pada balita, balita yang ibunya memiliki tingkat pengetahuan kurang kemungkinan berisiko balitanya mengalami diare 2 kali lebih besar dibandingkan balita yang ibunya memiliki tingkat pengetahuan baik.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 10 ibu yang memiliki balita tentang penanganan diare, 7 diantaranya mengatakan cukup memberikan ASI dan obat anti diare. Sedangkan menurut *Hospital care for children* didalam penanganan diare pada anak pemberian obat anti diare tidak boleh diberikan, sebab obat tersebut tidak mencegah dehidrasi ataupun meningkatkan status gizi anak malah dapat menimbulkan efek samping berbahaya dan terkadang berakibat fatal.

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare pada Balita di desa Faekhu kecamatan Gunungsitoli Selatan". Hal itu penting guna memberikan informasi yang akurat kepada ibu tentang penanganan penyakit diare pada balita dan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat serta mencegah terjadinya kembali kejadian diare yang bisa menyebabkan kematian jika terlambat di tangani.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di Desa faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan tahun 2021?.

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan tahun 2021

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi responden

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi responden dalam mengetahui gambaran pengetahuan mereka tentang penatalaksanaan diare pada balita di desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan.

### 2. Bagi lokasi penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan yang menjadi acuan kepada pihak aparat desa bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare pada balita khususnya di Desa faekhu kecamatan Gunungsitoli Selatan

### 3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah informasi, pengembangan ilmu dan referensi perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk mendapatkan informasi tentang penanganan diare pada balita

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dibidang yang sama.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan Teoritis

#### 1. Pengetahuan

##### a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Donsu, 2016).

##### b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau *kognitif* merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam *domain kognitif* mempunyai 6 tingkat yaitu :

###### a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali atau (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

###### b) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham

terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetap masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksudkan menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru yang ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan, 2018).

### c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara kuno atau non modern Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

- a) Cara coba salah (trial and error) Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.
- b) Pengalaman pribadi Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.
- c) Melalui jalan pikiran Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

## 2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

- a) Metode induktif Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan astu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.
- b) Metode deduktif Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

### **d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### a. Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. (Nursalam, 2015). Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Pendidikan diklasifikasikan menjadi :

- a) Tidak sekolah
- b) SD
- c) SMP
- d) SMA
- e) Perguruan Tinggi

Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2015).

#### b. Pekerjaan

pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya.

Kategori pekerjaan, yaitu :

1. IRT
2. Pedagang
3. PNS
4. Buruh/PRT
5. Lainnya

#### c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Usia responden pada saat penelitian yang dinyatakan dalam tahun. Usia dapat mempengaruhi responden dalam memberikan bentuk partisipasinya. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin

berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

Menurut Departemen Kesehatan (2009) klasifikasi umur digolongkan:

- a) Masa Remaja Akhir (17-25 tahun)
- b) Masa dewasa awal (26-35 tahun)
- c) Masa dewasa akhir (36-45 tahun)

d. Informasi

Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang suatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Informasi memberikan pengaruh kepada seseorang meskipun orang tersebut mempunyai tingkat pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, maka hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan orang tersebut.

**e. Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Notoadmodjo 2012) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : hasil presentase 76% - 100%
- b. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
- c. Kurang : hasil presentase <56%

**2. Ibu**

Pengertian ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu Ibu adalah seorang yang telah melahirkan anak. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua (Depdiknas, 2011 : 416). Peran orang tua sangatlah penting dalam kesehatan anak, karena tanpa perhatian dan bimbingan orang tua maka anak mudah terkena kuman dan bakteri pada saat bermain dan bergaul sehingga anak mudah terserang dan terjangkit penyakit. Selain itu, orang tua juga berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Terlebih lebih dalam penanganan penyakit pada anak. Seperti halnya dalam penanganan diare pada anak. Diare pada anak perlu dipahami melalui orang tua

mereka, terutama ibu. Ibu memainkan peran penting dalam dunia anak-anak, seperti merawat kebutuhan dasar anak-anak mereka. Selain itu, sang ibu secara biologis terhubung dengan anaknya. Karena itu, peran seorang ibu sangat penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian anak. Diare adalah penyebab morbiditas dan mortalitas anak di banyak negara dan terutama disebabkan oleh sumber makanan dan air yang tercemar.

### 3. Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas.

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun atau bisa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan golden period. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya.

### 4. Diare

#### a. Pengertian Diare

Menurut WHO (2013) diare berasal dari bahasa Yunani yaitu *διάρροια*. Diare terdiri dari 2 kata yaitu *δια*// *dia* (melalui) dan *ρέω*// *rheo* (aliran). Secara harfiah berarti melalui. Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair. Ini biasanya



merupakan gejala infeksi saluran pencernaan. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi selain itu, dapat terjadi dari orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (*personal hygiene*) dan lingkungan (sanitasi). Diare berat menyebabkan hilangnya cairan, dan dapat menyebabkan kematian, terutama pada anak-anak dan orang-orang yang kurang gizi atau memiliki gangguan imunitas.

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.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2010b), diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Diare terdiri dari 2 jenis, yaitu diare akut dan diare persisten/kronik. Diare akut yaitu diare yang terjadi mendadak dan berlangsung paling lama 1-2 hari sedangkan Diare kronik berlangsung lebih dari 14 hari. Diare dapat diklasifikasikan dalam 3 kelompok yaitu osmotik, sekretori, dan eksedutif (Sumampouw, 2017).

#### 1. Diare Osmotik

Diare osmotik terjadi ketika terlalu banyak air ditarik dari tubuh ke dalam usus perut. Jika seseorang minum cairan dengan gula atau garam berlebihan, ini bisa menarik air dari tubuh ke dalam usus dan menyebabkan diare osmotik.

#### 2. Diare Sekretori (*noninflammatory*)

Diare ini terjadi ketika tubuh melepaskan air ke usus saat hal itu tidak seharusnya. Banyak infeksi, obat-obatan, dan kondisi lain menyebabkan sekresi diare. Diare jenis ini terjadi saat racun menstimulasi sekresi klorida dan mengurangi penyerapan garam

dan air atau organisme lainnya yang menghambat fungsi absorpsi dari villus di usus halus.

### 3. Diare Eksudatif

Diare ini terjadi jika ada darah dan nanah dalam tinja. Hal ini terjadi dengan penyakit radang usus, seperti penyakit Crohn atau kolitis ulseratif

## **b. Penyebab Diare pada Balita**

Diare pada balita pada umumnya dapat dilihat dari jumlah cairan yang keluar melalui BAB yang lebih banyak dari cairan yang masuk. Frekuensi BAB yang lebih dari tiga kali sehari. Jadi, harus diberi banyak cairan supaya tidak terjadi dehidrasi.

Cara penularan diare yaitu melalui cara fekal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman, kontak langsung dengan tangan penderita atau tidak langsung melalui lalat. Penyebab diare secara klinis dapat dikelompokkan menjadi 6 golongan, yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, immunodefisiensi, makanan dan minuman yang tidak bersih, dan lain sebagainya. Diare yang disebabkan infeksi dan keracunan merupakan penyebab yang sering ditemukan di masyarakat atau secara klinis. Penyebab dapat dibagi dalam 2 kelompok, yaitu infeksi dan non infeksi. (Depkes RI, 2011)

Faktor resiko lain penyebab terjadinya diare yaitu ditentukan oleh 2 faktor yaitu faktor perilaku dan faktor lingkungan.

#### a. Faktor perilaku seperti

- Tidak memberikan ASI eksklusif, atau memberikan MP ASI terlalu dini sehingga mempercepat bayi kontak akan kuman
- Menggunakan botol susu yang tidak bersih sehingga dapat meningkatkan resiko terkena penyakit diare.
- Tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum memberi ASI/makan
- Penyimpanan makanan yang tidak higienis

#### b. Faktor lingkungan

- Ketersediaan air bersih yang tidak memadai
- Kebersihan lingkungan dan pribadi yang buruk

### **c. Tanda dan Gejala Penyakit Diare**

Awalnya penderita diare cengeng, gelisah, suhu tubuh biasa meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja cair, mungkin disertai lender atau lender dan darah. Warna tinja makin lama berubah kehijau-hijauan karena bercampur dengan empedu. Gejala muntah dapat timbul sebelum atau sesudah diare dan dapat disebabkan karena lambung turut meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit. Bila pasien telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai nampak yaitu berat badan turun, turgor berkurang, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung (pada bayi), selaput lender bibir dan mulut serta kulit tampak kering. (Ngastiyah 2005)

### **d. Komplikasi**

Diare sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti :

- 1) Dehidrasi
- 2) Hipokalemia
- 3) Hipoglikemia
- 4) Kejang
- 5) Malnutrisi
- 6) Hingga kematian (Yulianti 2010)

### **e. Pencegahan Diare**

Menurut Kemenkes RI 2011, kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah:

#### **1. Pemberian ASI**

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini.

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir,

pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Flora normal usus bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab botol untuk susu formula, berisiko tinggi menyebabkan diare yang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.Kebersihan ibu dalam memberikan ASI juga sangat beresiko

## 2. Makanan Pendamping ASI

Ada beberapa saran untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI, yaitu:

- a) Perkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 6 bulan dan dapat teruskan pemberian ASI. Tambahkan macam makanan setelah anak berumur 9 bulan atau lebih. Berikan makanan lebih sering (4x sehari). Setelah anak berumur 1 tahun, berikan semua makanan yang dimasak dengan baik, 4-6 x sehari, serta teruskan pemberian ASI bila mungkin.
- b) Tambahkan minyak, lemak dan gula ke dalam nasi /bubur dan biji-bijian untuk energi. Tambahkan hasil olahan susu, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran berwarna hijau ke dalam makanannya.
- c) Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan meyuapi anak. Suapi anak dengan sendok yang bersih.
- d) Masak makanan dengan benar, simpan sisanya pada tempat yang dingin dan panaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.

## 3. Menggunakan Air Bersih yang Cukup

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a) Ambil air dari sumber air yang bersih
- b) Simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup serta gunakan gayung khusus untuk mengambil air.
- c) Jaga sumber air dari pencemaran oleh binatang dan untuk mandi anak-anak
- d) Minum air yang sudah matang (dimasak sampai mendidih)
- e) Cuci semua peralatan masak dan peralatan makan dengan air yang bersih dan cukup.

#### 4. Mencuci Tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (Menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%).

#### 5. Menggunakan jamban

Upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

- a) Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
- b) Bersihkan jamban secara teratur.
- c) Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

#### 6. Membuang Tinja yang Benar

Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

- a) Kumpulkan segera tinja bayi dan buang di jamban
- b) Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah di jangkau olehnya.
- c) Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti di dalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun.
- d) Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun.

#### 7. Pemberian Imunisasi Campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar bayi tidak terkena penyakit campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare. Oleh karena itu berilah imunisasi campak segera setelah bayi berumur 9 bulan (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2011).

## f. Klasifikasi Dehidrasi Pada anak

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Dehidrasi Pada Anak**

Tanda dan gejala	Klasifikasi
Terdapat 2 atau lebih dari tanda-tanda berikut: 1. Bergerak hanya jika dirangsang atau tidak bergerak sama sekali 2. Mata cekung 3. Cubitan kulit perut kembali sangat lambat	Diare dengan <i>dehidrasi</i> berat
Terdapat 2 (dua) atau lebih tanda berikut: 1. Gelisah/rewel 2. Mata cekung 3. Cubitan perut kembali lambat	Diare dengan <i>dehidrasi</i> ringan/sedang
Tidak cukup tanda untuk <i>dehidrasi</i> berat atau ringan/sedang	Diare tanpa <i>dehidrasi</i>
Diare selama 14 hari atau lebih disertai dehidrasi	Diare persisten berat
Diare selama 14 hari atau lebih tanpa disertai tanda dehidrasi	Diare persisten
Terdapat darah dalam tinja	Disentri

Sumber : Pedoman MTBS (2015)

## g. Prinsip Tatalaksana Diare

Prinsip dari tatalaksana diare pada balita adalah LINTAS DIARE, yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dengan rekomendasi WHO. Rehidrasi bukan satu-satunya cara untuk mengatasi diare tetapi memperbaiki kondisi usus serta mempercepat penyembuhan/ menghentikan diare dan mencegah anak kekurangan gizi akibat diare juga menjadi cara untuk mengobati diare untuk itu Kementerian Kesehatan telah menyusun Lima Langkah Tuntaskan Diare (LINTAS DIARE) yaitu:

1. Rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah
2. Zinc selama 10 hari berturut-turut
3. Pemberian ASI dan makanan
4. Pemberian antibiotik sesuai indikasi
5. Nasihat pada ibu/ pengasuh anak

## **h. Penanganan Diare**

### **1. Rencana Terapi A untuk terapi diare tanpa dehidrasi**

#### **a. Beri cairan lebih banyak dari biasanya**

Teruskan ASI lebih sering dan lebih lama

- 1) Anak yang mendapat ASI eksklusif, beri oralit atau air matang sebagai tambahan
- 2) Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif, beri susu yang biasa diminum dan oralit atau cairan rumah tangga sebagai tambahan (kuah sayur, air tajin, air matang, dsb)
- 3) Beri Oralit sampai diare berhenti. Bila muntah, tunggu 10 menit dan dilanjutkan sedikit demi sedikit.
  - Umur < 1 tahun diberi 50-100 ml setiap kali berak
  - Umur > 1 tahun diberi 100-200 ml setiap kali berak.
- 4) Anak harus diberi 6 bungkus oralit (200 ml) di rumah bila:
  - Telah diobati dengan Rencana Terapi B atau C.
  - Tidak dapat kembali kepada petugas kesehatan jika diare memburuk.
- 5) Ajari ibu cara mencampur dan memberikan oralit yaitu dengan melarutkan 1 sendok teh gula ditambah  $\frac{1}{4}$  sendok teh garam di dalam 1 liter air.

#### **b. Beri obat zinc**

Beri Zinc 10 hari berturut-turut walaupun diare sudah berhenti. Dapat diberikan dengan cara dikunyah atau dilarutkan dalam 1 sendok air matang atau ASI.

- Umur < 6 bulan diberi 10 mg (1/2 tablet) per hari
- Umur > 6 bulan diberi 20 mg (1 tablet) per hari.

#### **c. Beri anak makanan untuk mencegah kurang gizi**

- 6) Beri makan sesuai umur anak dengan menu yang sama pada waktu anak sehat
- 7) Tambahkan 1-2 sendok teh minyak sayur setiap porsi makan
- 8) Beri makanan kaya Kalium seperti sari buah segar, pisang, air kelapa hijau.



- 9) Beri makan lebih sering dari biasanya dengan porsi lebih kecil (setiap 3-4 jam)
  - 10) Setelah diare berhenti, beri makanan yang sama dan makanan tambahan selama 2 minggu
- d. Antibiotik hanya diberikan sesuai indikasi misalnya *Disentri*.
- e. Nasihati ibu/Pengasuh
- Untuk membawa anak kembali ke petugas kesehatan bila :
- Berak cair lebih sering
  - Muntah berulang
  - Sangat haus
  - Makan dan minum sangat sedikit
  - Timbul demam
  - Berak berdarah
  - Tidak membaik dalam 3 hari
2. Rencana terapi B untuk terapi diare dehidrasi
- a. Jumlah oralit yang diberikan yaitu: 75 ml x berat badan anak
- 1) Bila BB tidak diketahui berikan oralit sesuai tabel di bawah ini:

**Tabel 2.2**  
**Pemberian cairan pada *Dehidrasi Ringan dan sedang***

Umur sampai	4 bulan	4-12 bulan	2-24 bulan	2-5 tahun
Berat badan	<6 Kg	6-10 Kg	10-12 Kg	12-19 Kg
Jumlah cairan	200-400	400-700	700-900	900-1400

- 2) Bila anak menginginkan lebih banyak oralit, berikanlah.
- 3) Bujuk ibu untuk meneruskan ASI
- 4) Untuk bayi <6 bulan yang tidak mendapat ASI berikan juga 100-200 ml air masak selama masa ini
- 5) Untuk anak >6 bulan, tunda pemberian makan selama 3 jam kecuali ASI dan oralit
- 6) Beri obat zinc selama 10 hari berturut-turut

- b. Amati anak dengan seksama dan bantu ibu memberikan oralit :
- 1) Tunjukkan jumlah cairan yang harus diberikan
  - 2) Berikan sedikit-demi sedikit tapi sering dari gelas
  - 3) Periksa dari waktu ke waktu bila ada masalah
  - 4) Bila kelopak anak bengkak, hentikan pemberian oralit dan berikan air masak atau ASI
  - 5) Beri oralit sesuai rencana terapi A bila pembengkakan telah hilang.
- c. Setelah 3-4 jam, nilai kembali anak menggunakan bagan penilaian, kemudian pilih rencana terapi A,B atau C untuk melanjutkan terapi.
3. Rencana terapi C untuk terapi diare *dehidrasi* berat di sarana kesehatan
- a. Beri cairan intravena segera  
Ringer laktat atau NaCL 0.9% (bila RL tidak tersedia) 100 ml/Kg BB, dibagi sebagai berikut :

**Tabel 2.3**  
**Pemberian cairan pada *Dehidrasi* berat di sarana kesehatan**

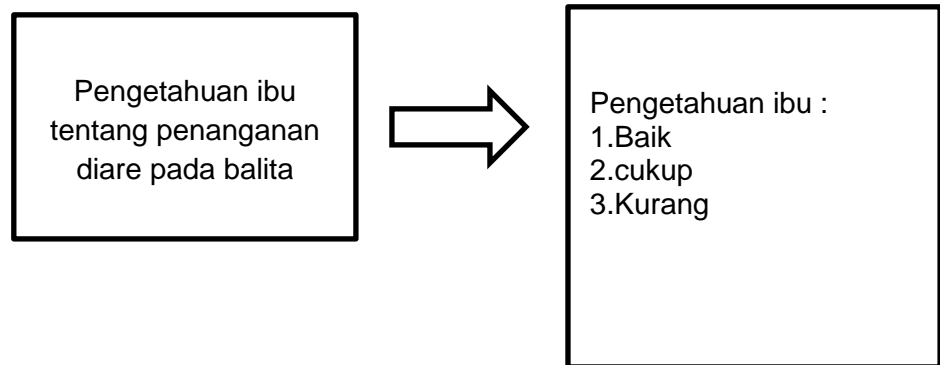
Umur	Pemberian I 30 ml/Kg BB	Kemudian 70ml/Kg BB
Bayi <1 tahun	1 jam	5 jam
Anak > 1 tahun	30 menit	2 ½ jam

- b. Nilai kembali tiap 15-30 menit. Bila nadi belum teraba, beri tetesan lebih cepat.
- c. Juga beri oralit (5 ml/Kg/Jam) bila penderita bisa minum, biasanya setelah 3-4 jam (bayi) atau 1-2 jam (anak)
- d. Berikan obat Zinc selama 10 hari berturut-turut
- e. Setelah 6 jam (bayi) atau 3 jam (anak) nilai lagi derajat dehidrasi. kemudian pilihlah rencana terapi yang sesuai (A,B atau C) untuk melanjutkan terapi.

## B. Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Tahun 2021”. Dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 2.1**  
**Kerangka konsep**

### C. Defenisi operasional

**Tabel 2.4**  
**Defenisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Defenisi</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Skor</b>
<b>Pengetahuan Ibu tentang penangan diare pada balita</b>	Segala sesuatu yang diketahui ibu dalam menangani diare bila terjadi diare pada balita	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: Baik : 76%- 100% Cukup : 56%- 75% Kurang : <56%

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Menurut Nursalam (2013) Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan tahun 2021.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan selama 4 bulan dari Bulan Februari sampai Mei 2021 terhadap ibu yang memiliki balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Menurut Arikunto (2013) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun presentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan tahun 2021 dengan jumlah populasi sebanyak 99 orang.

##### **2. Sampel**

Menurut sugiyono (2013) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah adalah teknik *Total sampling* dimana teknik pengambilan data ini merupakan teknik penentuan sampel jika jumlah populasi terbatas, maka seluruh populasi dimasukkan sebagai sampel (subjek yang diteliti), sehingga tidak dilakukan penarikan sampel.

### 3. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah Alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian, yakni Gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan tahun 2021.

#### D. Jenis dan Cara pengumpulan Data

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data dengan observasi langsung. Adapun data primer yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dari penelitian Felicia Marsella Setiabudi (2015).

Secara umum skala yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini adalah teknik Skala Gutman merupakan skala kuesioner yang dibuat dalam bentuk checklist dengan tipe jawaban “Benar-Salah” dengan jawaban yang Benar diberi skor 1 dan Salah diberi skor 0. Menurut Sugiyono (2013) mengemukakan bahwa macam-macam skala pengukuran dapat berupa skala nominal, skala ordinal, skala interval, dan skala rasio. Dari skala pengukuran itu akan diperoleh data nominal, ordinal, interval, dan rasio. Penelitian ini menggunakan skala ordinal. Skala ordinal adalah skala pengukuran yang menyatakan kategori berdasarkan tingkatan dan diantara tingkatan memiliki jarak yang berbeda-beda. (Suyanto 2011)

##### 2. Data sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak didapat secara langsung oleh peneliti. (Sugiyono 2013). Adapun data yang telah didapatkan yaitu data dari dinas kesehatan kota, data dari puskesmas kecamatan gunungsitoli selatan, dan data dari desa faekhu kecamatan gunungsitoli selatan.

## E. Pengolahan dan Analisa data

Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan program computer (Notoadmodjo 2010) dengan langkah-langkah berikut:

1. Editing  
Untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data-data yang di peroleh
2. Skoring  
Pada Kegiatan ini penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.
3. Coding  
Data yang telah terkumpul dari responden di beri kode dalam bentuk angka
4. Tabulating  
Data yang telah dikumpulkan dimasukkan dalam bentuk table/grafik
5. Cleaning  
Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan dan koreksi.
6. Saving  
Data yang telah dikumpulkan dimasukkan dalam bentuk table/grafik. Kemudian data yang telah dikumpulkan dapat dilakukan penyimpanan berupa CD, flashdisk, hardisc, dan lembaran print out dan manual.

Untuk mengetahui presentase jawaban responden melalui kriteria responden dengan menggunakan rumus menurut satiadi (2007) sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah soal

Analisa data yang digunakan dalam peneitian ini yaitu teknik analisis deskriptif dengan melihat persentase data yang telah dikumpul dan di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat test atau kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan salah 0.



## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Faekhu dengan batas – batas wilayah sebagai berikut :

- a) Sebelah Utara berbatasan dengan :Desa Madula
- b) Sebelah Selatan berbatasan dengan :Desa Fodo
- c) Sebelah Barat berbatasan dengan :Desa Lölöfaosö
- d) Sebelah Timur berbatasan dengan :Desa Fodo

#### 2. Pengetahuan

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan dengan jumlah responden 99 orang dan jumlah pertanyaan sebanyak 15 soal yang dibagi dalam 3 kategori, yakni : baik, cukup, dan kurang, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan *Diare* Pada Balita Di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	19	19.2%
Cukup	32	32.3%
Kurang	48	48.5%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas maka diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita adalah kurang sebanyak 48 orang (48.5%), berpengetahuan cukup 32 orang (32.3%), dan berpengetahuan baik sebanyak 19 orang (19.2%).

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan dari 99 responden adalah mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (48.5%) dan minoritas berpengetahuan cukup 32 orang (32.3%), berpengetahuan baik sebanyak 19 orang (19.2%).

Ibu yang berpengetahuan baik tentang penanganan diare pada balita yaitu sebanyak 19 orang (19.2%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kustini (2018) dimana mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 16 orang (47%). Hal ini disebabkan karena responden mampu memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensistesis dan mengevaluasi terhadap suatu materi yang berkaitan dengan diare melalui penyuluhan yang telah di berikan. Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Yesi arsurya (2017) dimana minoritas ibu memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 45 orang (30%) dari 150 responden. Hal tersebut disebabkan karena ketidak mampuan responden dalam mengetahui penatalaksanaan diare pada balita. Menurut Donsu (2016) Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (48.5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian wira setia bawamenewi (2013) dimana dari 40 responden mayoritas memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan diare pada balita yaitu sebanyak 16 orang (40%). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Puspita ayu (2018) dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57.40%. Hal ini disebabkan karena cukupnya pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), sumber informasi dan pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan merupakan Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami

suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti mengetahui bahwa rata-rata responden ibu yang memiliki balita di desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang penanganan diare pada balita dengan mayoritas presentase sebesar 48.5%. Peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita disebabkan karena faktor pendidikan dimana mayoritas pendidikan ibu yang memiliki balita di desa faekhu yaitu tamatan SMA. Menurut Nursalam (2015) Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Faktor lain yang menyebabkan pengetahuan ibu berkurang yaitu kurangnya informasi yang didapatkan ibu tentang penanganan diare pada balita. Informasi atau Media merupakan Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Kurangnya informasi yang di dapatkan ibu di sebabkan karena jarang di adakannya penyuluhan kesehatan tentang penatalaksanaan diare oleh fasilitas kesehatan serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti penyuluhan kesehatan yang terjadi di desa tersebut. Menurut Fitri dalam Yuliana (2017,hal.7) Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan” maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mayoritas kurang sebanyak 48 orang (48,5%), minoritas baik sebanyak 19 orang (19,2%), dan cukup sebanyak 32 orang (32,3%).

#### **B. Saran**

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk responden untuk tetap meningkatkan pengetahuannya terutama penanganan diare pada balita sehingga angka kejadian dan kematian balita akibat diare dapat berkurang.

2. Bagi lokasi penelitian

Diharapkan pihak aparat desa dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang penanganan diare pada balita sehingga dapat meminimalisir angka kejadian dan kematian balita akibat diare. Misalnya melakukan pelaksanaan penyuluhan tentang penatalaksanaan diare, pemberian leaflet tentang penatalaksanaan diare pada ibu, dll.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat ditambahkan kedalam kepustakaan hasil kajian tentang pengetahuan ibu mengenai penanganan diare pada balita yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden dan mengembangkan penelitian untuk mendapatkan data yang lebih mendalam mengenai informasi-informasi tentang diare

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito.(2011). *Faktor Resiko Diare Pada Bayidan Balita di Indonesia: systematic review penelitian akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Makara Kesehatan. Juni 2011
- Anggita Nauri & Masturoh imas, (2018). *Metodologi Penelitian kesehatan BPPSDMK*. Jakarta: Kemenkes RI
- Arikunto, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Buletin jendela data & informasi informasi kesehatan, (2011). *Situasi diare di Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- Depkes RI, (2011). *Buku saku petugas kesehatan*, Jakarta : Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_.(2019). *Profil Kesehatan indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_.(2020). *Profil Kesehatan indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- Donsu, J.D.T (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Infodatin anak balita, (2015). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI, (2015). *Buku Bagan Managemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta : Depkes RI
- \_\_\_\_\_, (2019) *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*, Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2019
- \_\_\_\_\_. *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018*. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2019
- Ngastiyah, (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : Penerbit Buku kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 3, Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 3, Jakarta: Salemba Medika.

- Setiadi, (2007). Konsep Dan Penulisan Riset keperawatan, Jakarta : Graha Ilmu
- Sugiyono, (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sumampouw, O. J. (2017). *Diare Balita*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Suyanto, (2011). Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Yuha Medika
- Wawan, A. & Dewi. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. (2013). *Buku Saku Kesehatan Anak Indonesia di Rumah Sakit. Department of Child and Adolescent Health and Development (CAH)*.
- Yessi arsurya, (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang*. jurnal kesehatan andala, 6(2)
- Yulianti Lia, (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans info Media

*Lampiran I*

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Sebagaimana persyaratan tugas akhir mahasiswa Poltekkes Medan Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli, Saya akan melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan”**. Adapun tujuan penelitian saya ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan. Untuk keperluan tersebut saya dengan segala kerendahan hati memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden saya dengan menjawab pertanyaan yang saya sediakan sesuai dengan kemampuan responden dan tanpa paksaan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi dalam kelancaran penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

**Theo Ikrar Chamotododo Harefa**  
**NPM. 18.008**





**INSTRUMEN PENELITIAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DIARE  
PADA BALITA DI DESA FAEKHU KECAMATAN GUNUGSITOLI  
SELATAN**

**A. Identitas Responden**

No. Responden :  
Nama :  
Umur :  
Jumlah anak :

**B. Pertanyaan Tentang Pengetahuan**

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan mencheck list (√) salah satu jawaban yang dianggap benar disebelah kanan pernyataan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Diare adalah Buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari		
2	Penularan diare dapat disebabkan melalui makanan atau minuman yang bersih dan higienis		
3	Tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum memberi ASI/makan tidak dapat menyebabkan diare		
4	Diare dengan dehidrasi berat ditandai dengan cubitan kulit perut kembali sangat cepat		
5	Pemberian obat anti diare dapat menurunkan dehidrasi pada anak yang menderita diare		
6	Pemberian oralit merupakan alternative pertama penanganan diare anak di rumah		
7	cara membuat larutan gula garam sebagai pengganti oralit yaitu, 2 sendok teh gula ditambah 1 sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air		

8	Ibu tetap memberikan ASI kepada anak yang mengalami diare agar dapat menggantikan cairan tubuh yang hilang		
9	Pemberian anti diare pada anak merupakan penanganan awal pada anak yang mengalami diare		
10	Pemberian zinc pada anak selama 10 hari berturut turut merupakan salah satu cara untuk menangani diare pada anak.		
11	Antibiotik hanya diberikan pada anak yang mengalami disentri		
12	Diare dapat mengakibatkan anak mengalami kekurangan Gizi		
13	Memberikan anak makanan yang kaya kalium pada saat diare dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi pada anak		
14	Jika terjadi pembengkakan kelopak mata sewaktu pemberian oralit pada anak, segera hentikan pemberian oralit dan berikan air masak atau ASI		
15	Balita yang mengalami dehidrasi berat sebaiknya perlu penanganan khusus (di bawa kedokter atau rumah sakit)		

*Lampiran IV*

**JAWABAN INSTRUMEN  
PENELITIAN**

1. Benar
2. Salah
3. Salah
4. Benar
5. Salah
6. Benar
7. Salah
8. Benar
9. Salah
10. Benar
11. Benar
12. Benar
13. Benar
14. Benar
15. Benar

**MASTER TABEL**

**Hasil Pengumpulan Data Penelitian Mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Desa Faekhu  
Kecamatan Gunungsitoli Selatan**

No.Responden	Soal															Jumlah	%	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
R1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	73%	Cukup
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	87%	Baik
R3	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	9	60%	Cukup
R4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	67%	Cukup
R5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8	53%	Kurang
R6	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	7	47%	Kurang
R7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	11	73%	Cukup
R8	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	6	40%	Kurang
R9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	73%	Cukup
R10	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	8	53%	Kurang
R11	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	8	53%	Kurang
R12	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	67%	Cukup
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
R14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	8	53%	Kurang
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11	73%	Cukup
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	80%	Baik
R17	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	7	47%	Kurang
R18	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11	73%	Cukup

R19	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	6	40%	Kurang
R20	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	8	53%	Kurang
R21	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	10	67%	Cukup
R22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	12	80%	Baik
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	87%	Baik
R24	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	8	53%	Kurang
R25	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7	47%	Kurang
R26	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	53%	Kurang
R27	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11	73%	Cukup
R28	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6	40%	Kurang
R29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	Baik
R30	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	47%	Kurang
R31	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	9	60%	Cukup
R32	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	60%	Cukup
R33	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	40%	Kurang
R34	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	80%	Baik
R35	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
R36	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	53%	Kurang
R37	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	9	60%	Cukup
R38	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	53%	Kurang
R39	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	47%	Kurang
R40	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	8	53%	Kurang
R41	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	67%	Cukup
R42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
R43	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	8	53%	Kurang

R44	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11	73%	Cukup
R45	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	60%	Cukup
R46	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	7	47%	Kurang
R47	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	8	53%	Kurang
R48	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
R49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	87%	Baik
R50	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	53%	Kurang
R51	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	8	53%	Kurang
R52	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	53%	Kurang
R53	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	73%	Cukup
R54	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87%	Baik
R55	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7	47%	Kurang
R56	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	8	53%	Kurang
R57	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	10	67%	Cukup
R58	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	73%	Cukup
R59	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	47%	Kurang
R60	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	53%	Kurang
R61	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	8	53%	Kurang
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	11	73%	Cukup
R63	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6	40%	Kurang
R64	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
R65	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	8	53%	Kurang
R66	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	47%	Kurang
R67	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	73%	Cukup
R68	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	9	60%	Cukup

R69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	80%	Baik
R70	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	Baik
R71	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	8	53%	Kurang
R72	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	67%	Cukup
R73	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8	53%	Kurang
R74	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	7	47%	Kurang
R75	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	Baik
R76	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	9	60%	Cukup
R77	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	47%	Kurang
R78	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	87%	Baik
R79	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	8	53%	Kurang
R80	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
R81	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9	60%	Cukup
R82	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	53%	Kurang
R83	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	7	47%	Kurang
R84	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	67%	Cukup
R85	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	53%	Kurang
R86	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	40%	Kurang
R87	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	67%	Cukup
R88	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	53%	Kurang
R89	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	67%	Cukup
R90	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	7	47%	Kurang
R91	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	8	53%	Kurang
R92	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87%	Baik
R93	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	Baik

R94	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	47%	Kurang
R95	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	73%	Cukup
R96	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	60%	Cukup
R97	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	7	47%	Kurang
R98	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	8	53%	Kurang
R99	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	10	67%	Cukup

Kategori	Frekuensi	Persen (%)	Keterangan	
Baik	19	19.2%	Baik	76-100%%
Cukup	32	32.3%	Cukup	56-75%
Kurang	48	48.5%	Kurang	<56%
<b>Hasil</b>	99	100%		





**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI**  
**KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN**  
**DESA FAEKHU**

*Jalan Nias tengah Km 7 Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli*

Faekhu, 04 Januari 2021

Nomor : 140/001/DSF/2021  
Sifat : Penting  
Lampiran :  
Perihal : Izin Studi Pendahuluan  
Penelitian

Kepada Yth:  
Ketua Prodi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli Poltekkes  
Kemenkes Medan  
di  
Gunungsitoli

Dengan hormat

1. Sehubungan dengan surat saudara Nomor KH.03.02/547/2020 tanggal 18 Desember 2020 perihal permohonan izin melakukan penelitian pada karya tulis ilmiah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli, bersama ini kami sampaikan bahwa kami memberikan izin Studi Pendahuluan penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : **THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**  
NIM : 18.035  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan ibu tentang penanganan Diare pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan

2. Demikian surat keterangan ini diperbuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Desa Faekhu  
Sekretaris,  
**KEPALA DESA  
FAEKHU**  
DESMAN MENTARI HAREFA, SST



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI**  
**KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN**  
**DESA FAEKHU**

*Jalan Nias tengah Km 7 Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli*

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 470/005 /DSF/2021

1. Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan, berdasarkan surat saudara Nomor : KH.03.02/547/2020 tanggal 18 Desember 2020 perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli :

Nama : **THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**  
NIM : 18.035  
Program Studi : DIII Keperawatan Gunungsitoli

Bersama ini kami menerangkan bahwa mahasiswa yang nama tersebut diatas telah mengadakan Studi Pendahuluan di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan pada tanggal 04 Januari 2021 s.d. 10 Januari 2021.

2. Adapun Kegiatan yang telah dilaksanakan oleh mahasiswa yang bersangkutan diatas dalam studi pendahuluan di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan yaitu :
  - a) Pendataan Jumlah Ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Desa Faekhu kecamatan Gunungsitoli Selatan yaitu berjumlah 99 orang.
  - b) Mengadakan wawancara langsung terhadap 10 ibu yang memiliki balita di Desa Faekhu.

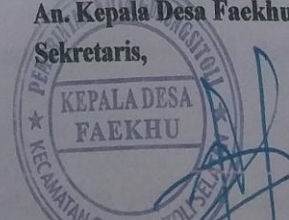
Demikian surat keterangan ini diperbuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Faekhu

Pada Tanggal : Januari 2021

An. Kepala Desa Faekhu

Sekretaris,



**DESMAN MENTARI HAREFA, SST**



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Gunungsitoli, 27 Januari 2021

Nomor : KH.03.02 / 057 / 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Permintaan Data dukung  
Proposal a.n. Theo Ikrar  
Chamotododo Harefa

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Gunungsitoli  
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun 2020/2021, atas :

Nama : **THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**  
NIM : 18.035  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang penanganan Diare pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli

Tempat Penelitian : Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Data yang dibutuhkan dalam penyusunan Proposal dimaksud kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,

**ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
NIP. 19720511 199203 1 003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan
3. Peringgal



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Arah Nias Tengah Km. 7,7 Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan  
GUNUNGSITOLI

Gunungsitoli Selatan, 28 Januari 2021

Nomor : 440/ 376 /PSDK-SDMK/I/2021  
Sifat : Biasa  
Lamp. : -  
Perihal : **Permintaan Data Dukung**

Kepada :  
Ketua Prodi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Medan  
di

Tempat

Sehubungan dengan surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes RI Medan nomor : KH.03.02/057/2021 tanggal 27 Januari 2021 perihal Permintaan Data Dukung a.n Theo Ikrar Chamotododo Harefa dengan ini disampaikan bahwa:

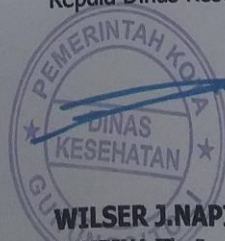
Nama : **THEO IKRAR CHAMATODODO HAREFA**  
NIM : 18.035  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare Pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli  
Tempat Pengumpulan Data : Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli

Diberi Izin untuk mengambil data di Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli (Bidang P2P Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular).

Kepada Saudara Kepala Bidang P2P untuk dapat memfasilitasi.

Demikian disampaikan, terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli,



**WILSER J. NAPITUPULU, S.Si,Apt,MPH**  
PEMBINA Tk. I  
NIP. 19770708 200502 1 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes.kemkes.go.id](http://www.poltekkes.kemkes.go.id), email : [poltekkes\\_medan@kemkes.go.id](mailto:poltekkes_medan@kemkes.go.id)



Gunungsitoli, 12 April 2021

Nomor : KH.03.02 / 183 / 2021  
Tempat :  
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa a.n.  
Theo Ikrar Chamotododo  
Harefa

Kepada Yth.  
Kepala Desa Faekhu Kecamatan  
Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli  
di

Tempat


Schubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**  
NIM : 18.035  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang penanganan Diare pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli  
Tempat Penelitian : Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,

  
**ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
NIP. 197205111992031003

Disampaikan Yth:  
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Camat Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI**  
**KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN**  
**DESA FAEKHU**

*Jalan Nias tengah Km 7 Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli*

Faekhu, 13 April 2021

Nomor : 140/119/DSF/2021  
Sifat : Penting  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:  
Ketua Prodi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli Poltekkes  
Kemenkes Medan  
di  
Gunungsitoli

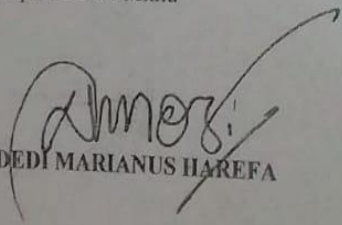
Dengan hormat

1. Sehubungan dengan surat saudara Nomor: KH.03.02/183/2021 tanggal 12 April 2021 perihal permohonan izin melakukan penelitian pada karya tulis ilmiah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli, bersama ini kami sampaikan bahwa kami memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : **THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA**  
NIM : 18.035  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita di Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan





2. Demikian surat keterangan ini diperbuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.




Kepala Desa Faekhu

  
**DEDI MARIANUS HAREFA**

## LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA  
 NIM : 18.035  
 Dosen Pembimbing I : Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
 Dosen Pembimbing II : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,NS,M.Kep  
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
 DIARE PADA BALITA DI DESA FAEKHU KECAMATAN  
 GUNUNGSITOLI SELATAN





NO	Hari/TGL	Materi Konsul	Saran Pembimbing	TTD Pembimbing I	TTD Pembimbing II
1	20 April 2021		1. Perbaiki master table 2. Perbaiki Cara Penulisan 3. Sesuaikan defenisi operasional dengan master tabel	 ( Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH )	
2	21 April 2021		1. Tambahkan teori dalam pembahasan 2. Perbaiki kesimpulan dan saran 3. saran bersifat aplikatif	 ( Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH )	
3	22 April 2021		ACC	 ( Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH )	
4	23 April 2021		1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki Isi pembahasan 3. Tambahkan teori dalam pembahasan		 ( Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,M.Kep )

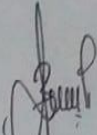
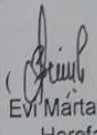
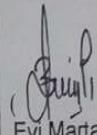
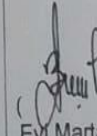
5	24 April 2021		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi daftar pustaka sesuai teori yang ada dalam pembahasan</li> <li>2. Perbaiki Halaman daftar isi</li> </ol>		 ( Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,M.Kep )
6	26 April 2021		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki cara penulisan daftar pustaka</li> <li>2. Jumlah slide PPT dalam yang di presentasikan maksimal 12</li> </ol>		 ( Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,M.Kep )
6	27 April 2021		ACC		 ( Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,M.Kep )



## LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Mahasiswa : THEO IKRAR CHAMOTODODO HAREFA  
 : 18.035  
 Penguji I : Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
 Penguji II : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS, M.Kep  
 Penguji III : Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes  
 : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DIARE PADA  
 BALITA DI DESA FAEKHU KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN

Hari/TGL	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Ketua penguji	Penguji II	Penguji III
21 Mei 2021		1. Sistematika Penulisan disesuaikan dengan buku pedoman	 ( ) Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH		
22 Mei 2021		ACC	 ( ) Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH		
17 Mei 2021		1. Tambahkan dan lengkapi Abstrak 2. Perbaiki daftar pustaka		 ( ) Lismawati P. Waruwu, S.Kep., M.Kep	
18 Mei 2021		ACC		 ( ) Lismawati P. Waruwu, S.Kep., M.Kep	

30 April 2021		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki Pembahasan</li> <li>2. Perbaiki kesimpulan</li> <li>3. Lengkapi Saran untuk lokasi penelitian</li> </ol>			 (Evi Martalinda Harefa) Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
03 Mei 2021		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi daftar lampiran</li> <li>2. Perbaiki Pembahasan</li> </ol>			 (Evi Martalinda Harefa) Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
10 Mei 2021		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki sistematika penulisan</li> <li>2. Lengkapi daftar pustaka</li> </ol>			 (Evi Martalinda Harefa) Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
12 Mei 2021		ACC			 (Evi Martalinda Harefa) Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes

## DOKUMENTASI









### **Biodata**

Nama : Theo Ikrar Chamotododo Harefa  
Tempat/tanggal lahir : Gunungsitoli, 06 Desember 2020  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Desa Faekhu Kecamatan Gunungsitoli Selatan, Kota  
Gunungsitoli

Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SDN 070981 FODO
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 4 Gunungsitoli
3. 2015 s/d 2018 : SMA Negeri Unggulan Sukma Nias
4. 2018 s/d sekarang : Poltekkes kemenkes Medan Prodi DIII Keperawatan  
Gunungsitoli

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

NO	KEGIATAN	BULAN																				
		JANUARI				FEBRUARI				MARET					APRIL				MEI			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV
		4-9	11-16	18-23	25-30	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	29-3	5-10	12-17	19-24	26-30	3-8	10-15	17-22	24-29
1	Persiapan	■																				
2	Pengumuman kepada Mahasiswa	■																				
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian	■	■	■	■																	
5	Ujian Proposal					■	■	■														
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian					■	■	■														
7	Penelitian dan Bimbingan KTI									■	■	■	■	■	■	■						
9	Ujian KTI																■	■	■	■		
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																			■	■	

Gunungsitoli, 29 Mei 2021  
 Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
 Poltekkes Kemenkes Medan,



Ismed Krisnada Amazihono, SKM, MPH  
 NIP. 197205111992031003