

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA TENTANG DIARE
DI DESA BALINGGI JATI DUSUN SEKARSARI
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

SKRIPSI



**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA
KESEHATAN MASYARAKAT (SKM)**

OLEH:

**ARDY AGUINALDI
115 018 002**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA
PALU, 2022**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA TENTANG DIARE
DI DESA BALINGGI JATI DUSUN SEKARSARI
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

SKRIPSI



OLEH:

**ARDY AGUINALDI
115 018 002**

Telah diterima dan disetujui
oleh :

Dosen Pembimbing I

Dr. Esron Sirait., SE., M.Kes
NUPN. 99 904144 71

Tanggal, 2022

Dosen Pembimbing II

Drs. Saiful A., S, Sos M.Kes
NIDN. 09 110866 01

Tanggal, 2022

Ketua STIK Indonesia Jaya

Subardin AB, SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

Tanggal, 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah diperbaiki sesuai saran-saran pada
Waktu ujian Hari Senin, 31 Oktober 2022

TIM PENGUJI

KETUA

SEKRETARIS

Subardin AB, SKM., M.Kes

Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes

NIDN. 09 071169 01

NIDN. 09 280987 04

ANGGOTA

Dr. PASH Pangabean, MPH., DR, (HC)

NUPN. 09 110446 01

.....

Ni Kadek Armini, S. Kom., M.Kes

NIDN. 09 120983 04

.....

Syukur Deluma, S. Sos., M.Kes

NUPN. 99 90531 39

.....

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ardy Aguinaldi

NPM : 115 018 002

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palu, 25 Oktober 2022
Yang menyatakan

Ardy Aguinaldi
115 018 002

ABSTRAK

Secara global terjadi peningkatan kasus diare yang menyebabkan kematian pada balita.. Faktor penting yang mempengaruhi terjadinya Diare pada anak balita tidak lepas dari peranan seorang ibu yaitu pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan diare pada balita. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Balinggi, penyakit diare termasuk dalam 10 penyakit terbesar dan banyak terjadi pada anak balita. Tahun 2019 berjumlah 117 balita dan tahun 2020 berjumlah 125 balita. Sedangkan di Desa Balinggi Jati yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Balinggi khususnya di Dusun Sekarsari terdapat kasus tertinggi yaitu tahun 2019 sebanyak 11 balita dan tahun 2021 sebanyak 16 balita dan 1 orang balita meninggal dunia karena penanganan yang terlambat. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutung

Jenis penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah 27 ibu dengan sampel berjumlah 27 ibu (total populasi)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang diare pada balita pengetahuan cukup lebih banyak sebesar 48,1% dibandingkan dengan pengetahuan baik sebesar 37,0% dan kurang sebesar 14,8%. Demikian halnya dengan sikap lebih banyak yang memperoleh sikap cukup tentang diare pada balita sebesar 57,1% dibandingkan dengan sikap baik sebesar 11,1% dan sikap kurang sebesar 7,4%.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengetahuan dan sikap ibu tentang Diare lebih banyak yang cukup. Disarankan kepada petugas kesehatan yang ada di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari untuk meningkatkan lagi kegiatan promosi kesehatan lewat penyuluhan tentang Diare pada balita.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Diare, Balita*

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulisan skripsi yang berjudul “pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutung” dapat disusun tepat waktu sesuai dengan yang telah ditentukan.

Secara khusus dan istimewa peneliti mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua yaitu Ayah Inyoman Suteja dan Ibunda tercinta Niputu Sukarini atas do'a yang begitu tulus, curahan kasih sayang dan pengorbanan dalam membesarkan dan mendidik peneliti merupakan anugerah terindah dari Tuhan Yang Maha Esa. Serta adik saya Rido Reinaldi yang memberi dukungan selama menempuh pendidikan.

Skripsi ini dapat diselesaikan atas bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak karena peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit menyelesaikan penelitian ini. Sebagai manusia dengan segala kelemahan dan kekurangan, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa tidak sedikit kendala yang dihadapi. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang

terhormat Dr. Ebron Sirait, SE.,M.Kes sebagai dosen Pembimbing I dan Drs. Saiful A., M.Kes sebagai dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang tulus disampaikan pula kepada:

1. dr. PASH Panggabean.,MPH.,DR (HC), Ketua Yayasan Tri Karya Husada Palu yang telah memberikan bimbingan dan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
2. Subardin AB, SKM., M.Kes, Ketua STIK Indonesia Jaya Palu yang telah memberikan bimbingan dan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan dan penyusunan skripsi.
3. Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti.
4. Seluruh dosen dan staf STIK-IJ Palu yang telah membantu dan membimbing selama masa perkuliahan.
5. I Wayan Antara, Kepala Desa Balinggi Jati yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
6. Reponden Ibu-Ibu Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari yang sudah bersedia menjadi responden
7. Sahabat-sahabatku yang selalu ada saat suka maupun duka yang telah kita lewati bersama selama empat tahun terakhir telah bersama-sama berjuang menuntut ilmu,

semoga kebersamaan kita selama ini akan menjadi kenangan yang tidak akan terlupakan.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi maupun penyusunannya. Oleh karena itu peneliti

mohon adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua dan semoga Tuhan Yang Maha Kuasa menerima amal baik kita. Amin.

Palu, 25 Oktober 2022
Yang menyatakan

Ardy Aguinaldi
115 018 002

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum tentang Diare.....	6
B. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan.....	6
C. Tinjauan Umum tentang Sikap.....	6
D. Landasan Teori	10
E. Kerangka Pikir	15
	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Jenis Penelitian	
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	20
C. Variabel dan Definisi Operasional	20
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	20
E. Pengolahan Data	20
F. Analisa Data	20
G. Penyajian Data	21
H. Populasi dan Sampel	22
	23
	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	24

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
B. Deskripsi Hasil Penelitian	25
C. Pembahasan.....	27
BAB V PENUTUP.....	31
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	38

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 4.1 Distribusi Responden berdasarkan Umur di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong.....	28
Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong.....	29
Tabel 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong.....	30
Tabel 4.5 Distribusi Responden berdasarkan Sikap di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Menjadi Responden
2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner Penelitian
4. Master Tabel Data Penelitian
5. Hasil Olahan Data Penelitian
6. Surat Izin Penelitian dari STIK Indonesia Jaya Palu
7. Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian dari Desa Balinggi Jati
8. Dokumentasi Penelitian
9. Jadwal Penelitian

10. Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global terjadi peningkatan kasus diare yang menyebabkan kematian pada balita. Data *World Health Organization* (2017) menyatakan bahwa terdapat sekitar 1,7 milyar kasus diare pada balita dan menyebabkan kematian sebanyak 525.000 balita setiap tahunnya. Di Indonesia, diare

merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Selain itu, Riskesdas melaporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan (Riskesdas, 2018).

Diare merupakan penyakit terbanyak nomor 2 yang menyebabkan kematian pada anak di Indonesia yaitu sebanyak 746 kematian terhitung pada tahun 2019. Angka kesakitan diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Sulawesi Tengah cakupan kasus diare tahun 2017 sebesar 73,8 % menurun menjadi 73,3% pada tahun 2018, dan capaian cakupan kasus diare dilayani tahun 2018 sebesar 73,8 % menurun menjadi 64,16% sebanyak 38,7 dan tahun 2019 meningkat sebanyak 84,5% (Dinkes Sulteng, 2019).

Beberapa dampak yang terjadi akibat penyakit diare, antara lain: secara fisik dapat mengakibatkan dehidrasi dan komplikasi berupa sepsis dan *abses*

liver. Secara psikologis, hospitalisasi pada anak yang menderita dapat mengakibatkan gangguan perkembangan anak. Selain itu, penyakit diare juga secara tidak langsung memberikan dampak pada ekonomi keluarga, baik berupa biaya pengobatan dan perawatan maupun biaya transportasi yang harus dikeluarkan selama anak dirawat di Rumah Sakit (Sitompul, 2013)

Salah satu faktor resiko yang diduga memiliki kontribusi terhadap tingginya kejadian diare dengan berbagai tingkatan atau gradiasinya adalah belum optimalnya pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang diare dan penanganan awal pada anak dengan diare. Penyakit diare sering menyerang pada anak-anak dari pada dewasa dikarenakan daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Namun masih banyak ibu yang belum cukup mampu memberikan penanganan yang baik, hal ini dikarenakan pengetahuan tentang penanganan diare pada anak masih rendah sehingga akan mempengaruhi sikap ibu dalam penanganan diare pada anaknya. Peran ibu dalam melakukan penatalaksanaan terhadap diare diperlukan suatu

pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap, tetapi mempunyai hubungan yang positif, yaitu dengan peningkatan pengetahuan maka dapat terjadi perubahan sikap (Purnama, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Balinggi, penyakit diare termasuk dalam 10 penyakit terbesar dan banyak terjadi pada anak balita. Tahun 2019 berjumlah 117 balita dan tahun 2020 berjumlah 125 balita. Sedangkan di Desa Balinggi Jati yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Balinggi khususnya di Dusun Sekarsari terdapat kasus tertinggi yaitu tahun 2019 sebanyak 11 balita dan tahun 2021 sebanyak 16 balita dan 1 orang balita meninggal dunia karena penanganan yang terlambat.

Hasil wawancara peneliti tanggal 22 Agustus 2022 pada 7 orang ibu di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari tentang diare mulai dari apa yang dimaksud dengan diare, apa penyebab diare dan cara penanganan diare. 2 orang ibu menyatakan diare adalah buang air besar cair dalam sehari tidak pernah berhenti. 2 orang ibu menyatakan penyebab diare adalah anak yang lambat diberi makan. 3 orang ibu menyatakan penanganan diare diberikan obat atau diberi makan teratur. Penulis juga bertanya apakah ibu setuju apabila anak buang air besar lebih dari 3 kali dengan bentuk tinja encer perlu di bawa ke pelayanan kesehatan terdekat 4 ibu menyatakan jika masih bisa ditangani di rumah tidak perlu ke Puskesmas karena masih banyak ramuan yang bisa diberikan, kecuali anak tidak mau makan barulah ibu

membawa ke Puskesmas. Sedangkan 3 ibu menyatakan setuju dan harus cepat dibawa ke Puskesmas, sebelum terjadi apa-apa kepada anaknya.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik meneliti tentang “Pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong?
2. Bagaimanakah sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

2. Tujuan Khusus

- a. Pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong
- b. Diketuinya sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari

Diharapkan bagi ibu-ibu di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari dapat menambah pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita agar dapat mencegah diare

2. Bagi STIK Indonesia Jaya

Diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bacaan bagi peneliti berikutnya.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan serta pengembangan diri dan menambah pemahaman penulis tentang diare pada balita.

4. Bagi Puskesmas Palinggi

Diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna tentang diare pada balita di Puskesmas Balinggi .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Diare

1. Definisi

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (WHO, 2017).

2. Klasifikasi Diare

Menurut Ariani, A. (2016) jenis diare dibagi menjadi:

- a. Diare akut, yaitu BAB dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan datang secara mendadak, serta berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu.
- b. Diare persisten, yaitu diare akut dengan atau tanpa disertai darah dan berlanjut sampai 14 hari atau lebih. Jika terdapat dehidrasi sedang atau berat, diare persisten di klasifikasikan sebagai berat. Jadi, diare persisten adalah bagian dari diare kronik yang disebabkan oleh penyebab lain.
- c. Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 4 minggu, yang memiliki penyebab yang bervariasi dan tidak seluruhnya diketahui.

3. Penyebab Diare

Menurut Kemenkes RI (2017), penyebab diare secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi enam golongan yaitu:

a. Infeksi

Agen penyebab penyakit diare karena infeksi, dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu:

1) Bakteri

Bakteri penyebab penyakit diare, diantaranya: *Shigella*, *Salmonella*, *Echericia coli* (*E. Coli*), *Golongan vibrio*, *Bacilus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Camphylo bacter*, serta *Aeromonas*.

2) Virus

Virus yang dapat menyebabkan penyakit diare seperti: Rotavirus, *Norwalk* dan *Norwalk Like*, serta *Adenovirus*. Penyebab diare terbesar adalah infeksi virus dari golongan rotavirus.

3) Parasit

Parasit yang dapat menyebabkan diare diantaranya: *Protozoa* seperti: *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*, *Cryptosporidim*. *Cacing perut*, seperti: *Ascaris*, *Trichuris*, *Stongloides*, dan *Blastissistis huminis*.

b. Malabsorpsi

Merupakan kegagalan usus dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus, atau dapat diartikan dengan ketidak mampuan usus menyerap zat-zat makanan tertentu sehingga menyebabkan diare.

c. Alergi

Alergi yaitu tubuh tidak tahan terhadap makanan tertentu, seperti alergi terhadap laktosa yang terkandung dalam susu sapi.

d. Keracunan

Keracunan yang dapat menyebabkan diare dapat dibedakan menjadi dua yaitu keracunan dari bahan-bahan kimia, serta keracunan oleh bahan yang dikandung dan diproduksi oleh makhluk hidup tertentu (seperti racun yang di hasilkan oleh jasad renik, algae, ikan, buah-buahan, sayur-sayuran).

e. *Immunodefisiensi*

Immunodefisiensi dapat bersifat sementara (misalnya sesudah infeksi virus), atau bahkan berlangsung lama seperti pada penderita HIV/AIDS. Penurunan daya tahan tubuh ini menyebabkan seseorang lebih mudah terserang penyakit termasuk penyakit diare.

Sebab-Sebab lain berasal dari faktor perilaku, yaitu tidak memberikan Air Susu Ibu (ASI), menggunakan botol susu yang tidak steril, tidak

- f. menerapkan kebiasaan mencuci tangan, penyimpanan makanan yang tidak higienis, dan faktor lingkungan yaitu ketersediaan air bersih yang tidak memadai, kurangnya ketersediaan jamban, kebersihan lingkungan dan pribadi yang buruk.

4. Tanda dan gejala Diare

Beberapa gejala dan tanda diare menurut Sumantri (2017), yaitu:

a. Gejala umum

- 1) Gejala khas diare biasa bentuk feses cair atau lembek dan sering.
- 2) Muntah, biasanya menyertai diare saat infeksi pada usus/ perut.
- 3) Demam, dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare.
- 4) Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis, bahkan gelisah.

b. Gejala Spesifik

- 1) *Vibrio cholera*: diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis.
- 2) *Disenteriform*: tinja berlendir dan berdarah.

5. Pencegahan Diare (Kemenkes, 2017)

Pencegahan diare yang efektif adalah:

- a. Pemberian Air Susu Ibu (ASI)
- b. Memperbaiki makanan sapihan
- c. Menggunakan air bersih yang cukup banyak

- d. Mencuci tangan
- e. Menggunakan jamban keluarga
- f. Penyiapan makanan yang higienis
- g. Imunisasi Lengkap
- h. Saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat

B. Tinjauan Umum Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Rogers (1974, dalam Notoatmodjo, 2014) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (Objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

- 4) *Trial*, di mana subjek tersebut mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkatan Pengetahuan

Ada 6 (enam) tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

3. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2012) ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap

seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya

untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui

dapat kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut di atas (Notoatmodjo, 2014).

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa terhadap Diare dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik: apabila presentase jawaban benar 76%-100%
- b. Cukup: apabila presentase jawaban benar 56%-75%
- c. Kurang: apabila presentase jawaban benar kurang dari 56% (Arikunto, 2013).

C. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Pengertian

Sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap adalah pandangan

atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap objek tadi (Notoatmodjo, 2014).

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Notoatmodjo, 2014).

2. Proses terbentuknya sikap

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi

yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2014).

3. Tingkatan-tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni:

a. Menerima (*Receiving*).

Pada tingkat ini, individu ingin dan memperhatikan rangsangan (stimulus) yang diberikan.

b. Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*Valuing*)

Pada tingkat ini, sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Pada tingkat ini, sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala resiko atas segala sesuatu yang dipilihnya.

4. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan dengan menggunakan kuesioner bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu obyek. Misalnya, bagaimana pendapat responden tentang suatu objek, atau juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan setuju atau tidak setuju terhadap

pernyataan-pernyataan obyek tertentu, dengan menggunakan skala likert (Notoatmodjo, 2014).

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa terhadap Diare dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik : apabila presentase jawaban benar 76%-100%
- b. Cukup : apabila presentase jawaban benar 56%-75%

- c. Kurang: apabila presentase jawaban benar kurang dari 56% (Arikunto, 2013).

D. Landasan Teori

Diare merupakan masalah utama kesehatan yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi dan balita. Masih tingginya kasus diare pada balita berkaitan dengan pengetahuan, sikap ibu tentang diare dan penanganannya. Mengingat ibu sebagai pengasuh yang terdekat dengan balita memiliki peran besar dalam melakukan pencegahan penyakit diare. Pengetahuan ibu yang salah dalam memandang penyakit yang diderita anak bisa mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan berpengaruh terhadap praktek baik secara langsung atau tidak langsung melalui perantara sikap. Praktek seseorang dibentuk oleh interaksi individu dengan lingkungan khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap terhadap objek, sedangkan sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku

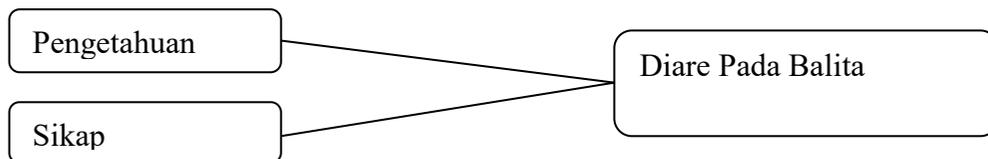
seseorang. Sikap merupakan perasaan seseorang untuk mendukung atau tidak mendukung terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2014)

Sikap ibu tentang diare menjadi sangat penting karena di dalam merawat anaknya, ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal memberi makan, memelihara kebersihan dan memberi perawatan bila anak sakit. Ibu sebagai

pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan, diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan pertama pada diare yang diderita anak (Padila, 2013).

E. Kerangka Pikir

Penyakit diare pada balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu sebagai orang terdekat dengan balita. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang diare akan cenderung bersikap baik tentang pencegahan diare, karena ibu menyadari bahwa seberapa penting dan dampak apabila diare apabila dibiarkan, dapat dilihat pada gambar kerangka pikir sebagai berikut:



Gambar. 2.1 Kerangka Pikir Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 21-25 September 2022 di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.

2. Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh ibu tentang diare pada balita

Cara Ukur : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur : 2 = Baik, jika total skor jawaban responden 76-100%.

1 = Cukup, jika total skor jawaban responden 56-75%

0 = Kurang, jika total skor jawaban responden < 56%.

b. Sikap

Respon atau tanggapan ibu tentang diare pada balita

Cara Ukur : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur : 2 = Baik, jika total skor jawaban responden 76-100%.

1 = Cukup, jika total skor jawaban responden 56-75%

0 = Kurang, jika total skor jawaban responden < 56%

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dengan wawancara langsung melalui kuesioner yang diberikan kepada responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder yakni data yang diperoleh dari Puskesmas Balinggi

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini, dengan menggunakan kuesioner terdiri dari pernyataan pengetahuan dengan jumlah 10 item pernyataan dengan alternatif jawaban benar dan salah yang terdiri dari 5 pernyataan positif (1,2,4,5,8, dan 9) dan 5 pernyataan negatif (3,6,7 dan

10). Pada pernyataan positif jika responden menjawab “benar” mendapat nilai 1 dan jika responden menjawab “ salah” mendapat nilai 0. Pada pernyataan negatif jika responden menjawab “benar” mendapat nilai 0 dan jika responden menjawab “ salah” mendapat nilai 1.

Kuesioner sikap menggunakan skala *likert* dengan jumlah pernyataan 10 item dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju yang terdiri dari 6 pernyataan negatif (3,6,7,8,9 dan 10) dan 4 pernyataan positif (1,2,4 dan 5). Teknik penentuan skor pada pernyataan positif SS : 4, S : 3, TS : 2 dan STS : 1. Pada pernyataan negatif SS : 1, S : 2, TS : 3 dan STS : 4.

E. Pengolahan Data

Pada penelitian ini, penulis menggunakan tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut:

- a. *Editing* yaitu memeriksa kembali data dan menyesuaikannya dengan rencana semula seperti yang diinginkan
- b. *Coding* yaitu pemberian kode atau bobot pada jawaban yang bersifat kategori
- c. *Tabulating* yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.
- d. *Entry* yaitu memasukan data ke dalam program komputer untuk kebutuhan analisis.
- e. *Cleaning* yaitu membersihkan data dengan melihat variabel yang digunakan apakah datanya sudah benar atau belum.

f. *Describing* yaitu menggambarkan atau menerangkan data

F. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini adalah univariat yaitu dilakukan untuk mengetahui distribusi, frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Univariat menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\% \quad \text{Dimana: } P = \text{Persentase}$$

f = frekuensi

n = jumlah sampel

G. Penyajian Data

Untuk penyajian data dari hasil penelitian ini, peneliti menggunakan cara penyajian dengan tabel sedemikian rupa dengan teks atau naskah untuk menjelaskan hasil-hasil penelitian.

H. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang ada di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari berjumlah 27 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh. Sampel jenuh adalah semua populasi dijadikan responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari berjumlah 27 orang.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Desa

Desa Balinggi Jati merupakan sebuah Desa hasil pemekaran dari Desa Induk yaitu Desa Balinggi. Desa balinggi Jati di sahkan secara Definitif oleh Bapak Bupati pada Tanggal 30 Agustus 2006 bertempat di Desa Silutung Kecamatan Tinombo Selatan. Pemekaran ini berlatar belakang karena jarak wilayah Desa yang berada di bagian bawah dengan pusat pemerintahan Desa (yang berada dibagian wilayah atas) kedua wilayah Desa Balinggi ini dibatasi oleh areal persawahan, dan tidak memiliki infra struktur jalan yang memadai. Inspirasi untuk pemekaran wilayah bagian bawah Desa Balinggi sudah muncul tahun 1996. namun pada saat itu pemerintah Daerah Kabupaten Donggala belum memberikan respon yang Positif. Setelah Kabupaten Parigi Moutong terbentuk Tahun 2002 barulah keinginan wilayah untuk mekar di respon Positif oleh Pemerintah Daerah. Demikian halnya dengan masyarakat Desa Balinggi, yang membentuk Panitia Pemekaran Tahun 2005.

Nama Balinggi Jati diambil dari nama Kerajaan Balinggi dengan rajanya yang terkenal bernama Siom Binangga. Pusat Kerajaan Balinggi berada di Dusun V Bajrasari. Sisa-sisa kerajaan Balinggi masih dapat kita jumpai berupa Kuburan Raja Sio Binangga. Dan kini menjadi tempat siarah bagi keluarga ataupun masyarakat umum. Sedangkan tambahan kata Jati

memiliki arti sesungguhnya (Sejati). Sehingga Balinggi Jati memiliki arti kerajaan Balinggi sesungguhnya berada di wilayah ini.(wilayah Desa Balinggi Jati).

Bersamaan dengan disahnya Desa Balinggi Jati Sebagai Desa Definitif, turut juga dilantik PJS Desa Balinggi Jati (I Ketut Artawan,SP). Yang memiliki

tugas menyelenggarakan pemerintahan di Desa serta mempersiapkan pemilihan Kepala Desa. Pemilihan Kepala Desa Pertama pada Tanggal 9 Juni 2007. dan terpilih PJS sebagai Kepala Desa Definitif pertama di Desa Balinggi jati. Serta dilantik pada Tanggal 17 Januari 2008 masa Periode Tahun 5 Tahun dan berakhir masa Jabatan 17 Januari 2014, diakhir masa Jabatan Kepala Desa I Ketut Artawan SP yaitu tepatnya pada tanggal 07 Desember 2013 Desa Balinggi Jati melaksanakan Pemilihan Kepala Desa kedua dengan dua calon Kandidat yaitu 1. I Kertut Artawan SP, 2. I Made Sudiana, A.Md. dari hasil pemilihan pilkades tersebut terpilihlah I Made Sudiana, A.Md sebagai Kepala Desa Balinggi Jati ke II, yang dilantik di Desa Sausu Tambu masa Jabatan 6 tahun dari Tahun 2014 s/d 2020. Dalaam masa kepemimpinan Kepala Desa I Made Sudiana berjalan dengan baik selama 6 Tahun dan masa jabatannya berakhir pada tanggal 06 Januari 2020, untuk mengisi kekosongan Jabatan Kepala Desa Bapak Bupati membuat Surat Keputusan (SK) memilih saudara I MADE DELIK SUDARTA, SE sebagai PJ. Kepala Desa Balinggi Jati dengan KEPUTUSAN BUPATI PARIGI MOUTONG Nomor: 417. 45/160/DPMD. Balinggi jati melaksanakan pemilihan kepala desa ketiga dengan dua calon

kandidat yaitu 1. I Made Sudiana, A.Md dan 2. I Wayan Antara dari hasil pemilihan kepala desa tersebut terpilihlah I Wayan Antara sebagai Kepala Desa Balinggi Jati Ke III, yang dilantik untuk masa jabatan 6 tahun dari tahun 2022 s/d 2027.

2. Keadaan Geografais

Wilayah Desa Balinggi Jati merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Balinggi, Kabupaten Parigi Moutong, Provinsi Sulawesi Tengah. Luas wilayah Desa Balinggi Jati sebesar 15 Km, yang terdiri dari 10 dusun. Desa Balinggi Jati terletak 0.9786514S Bujur Timur dan 120.376822E Lintang Selatan, dengan jarak 5 km dari ibu kota Kecamatan Balinggi. Wilayah Desa Balinggi Jati terletak pada ketinggian antara diatas permukaan laut. Lahan di Desa Balinggi Jati merupakan hamparan dataran yang sebagian adalah pemukiman dan ladang serta memiliki batas – batas desa sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Lebagu / Laut Tomini

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Lebagu

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Balinggi

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Tolai Timur

B. Deskripsi Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: umur, pendidikan dan pekerjaan responden

a. Umur

Umur responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi: 26-35 tahun (dewasa awal) dan 36-40 tahun (dewasa akhir) berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI (2009).

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	26-35 tahun	18	66.7
2	36-40 tahun	9	33.3
Total		27	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.1, menunjukkan bahwa dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, kategori umur terbanyak terdapat pada umur 26-35 tahun (dewasa awal) sebesar 66,7% dan kategori umur terkecil terdapat pada umur 36-40 tahun (dewasa akhir) sebesar 33,3%.

b. Pendidikan

Pendidikan responden dalam penelitian ini terdiri dari Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Akhir (SMA), D3 dan Sarjana (S1)

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	4	14.8
2	SMP	1	3.7
3	SMA	19	70.4
4	S1	3	11.1
Total		27	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.2, menunjukkan bahwa dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, pendidikan terbanyak terdapat pada pendidikan Sekolah

Menengah Atas (SMA) sebanyak 70,4% dan pendidikan terkecil terdapat pada pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 3,7%.

c. Pekerjaan

Pekerjaan responden dalam penelitian ini terdiri dari Honorer, Ibu Rumah Tangga (IRT), Pegawai Negeri Sipil (PNS), Swasta dan Wiraswasta.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	IRT	20	74.1
2	PNS	2	7.4
3	Swasta	1	3.7
4	Wiraswasta	4	14.8
Total		27	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.3, menunjukkan bahwa dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, pekerjaan terbanyak terdapat pada pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 74,1% dan pekerjaan paling terkecil terdapat pada pekerjaan sebagai swasta sebanyak 3,7%.

2. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita yang akan diuraikan sebagai berikut:

a. Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita

Pengetahuan dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan kurang (jika total skor jawaban responden < 56%), pengetahuan cukup (jika total skor jawaban responden 56-75%) dan pengetahuan baik (jika jika total skor jawaban responden 76-100%), dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	4	14.8
2	Cukup	13	48.1
3	Baik	10	37.0
	Total	27	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, lebih banyak yang memperoleh pengetahuan ibu balita cukup tentang diare sebesar 48,1% dibandingkan dengan pengetahuan baik sebesar 37,0% dan kurang sebesar 14,8%.

b. Sikap Ibu Tentang Diare Pada Balita

Sikap dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori yaitu sikap kurang (jika total skor jawaban responden < 56%), sikap cukup (jika total skor jawaban responden 56-75%) dan sikap baik (jika jika total skor jawaban responden 76-100%), dapat dilihat pada Tabel 4.5

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong

No.	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	3	11.1
2	Cukup	22	81.5
3	Baik	2	7.4
Total		27	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.5 menunjukkan dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, lebih banyak yang memperoleh sikap cukup tentang diare pada balita sebesar 81,5% dibandingkan dengan sikap baik sebesar 7,4% dan sikap kurang sebesar 11,1%.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, lebih banyak yang memperoleh pengetahuan cukup tentang diare pada balita sebesar 48,1% dibandingkan dengan pengetahuan baik sebesar 37,0% dan kurang sebesar 14,8%.

Menurut asumsi peneliti, ibu balita yang pengetahuannya kurang tentang balita pada balita karena ibu belum mengetahui dan memahami bahwa tanda dan gejala diare adalah buang air besar bukan sebanyak 6 kali dalam seminggu. Ibu yang pengetahuannya cukup karena sudah cukup mengetahui dan memahami jamban yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan terjadinya

diare pada balita. Sedangkan ibu yang pengetahuannya baik karena ibu sudah mengetahui dan memahami bahwa

Diare adalah buang air besar dengan bentuk tinja cair dan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 1x24 jam dan Penyebab penyakit diare adalah bakteri *E.Coli*. Pengetahuan ibu balita tentang diare pada balita dalam penelitian ini yang terdiri dari pengetahuan kurang, cukup dan baik dapat dipengaruhi oleh Umur, pendidikan, pekerjaan.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu, dimana pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir dan akan mempengaruhi tingkat penerimaan dan pemahaman terhadap sesuatu seperti diare pada balita. Dalam penelitian ini responden yang pengetahuannya baik banyak berada pada pendidikan SMA sedangkan yang pengetahuannya kurang pada pendidikan SD. Semakin tinggi pendidikan akan semakin baik dalam menerima informasi demikian semakin rendah pendidikan akan sulit memahami sesuatu. Tetapi tidak mutlak pendidikan rendah mempengaruhi pengetahuan. Karena orang bisa mempunyai pengetahuan baik dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti informasi dan pengalaman.

Demikian halnya dengan usia dan pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa kematangan seseorang (usia) dapat mempengaruhi cara berpikir berfikir dengan pengalaman yang dilalui. Dari segi pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Di lingkungan pekerjaan akan memperoleh informasi dari lingkungan tempat dia bekerja, namun walaupun responden bekerja sebagai IRT saja tetapi pengetahuannya baik dapat dipengaruhi oleh

umur dan pendidikannya serta dari informasi-informasi yang mereka dapatkan berita di Televisi ataupun orang di lingkungan sekitar rumahnya.

Meliono (2013), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan, juga akan memiliki kecenderungan untuk melakukan tuntutan, juga harapan yang lebih tinggi. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Hal ini sesuai dengan teori Slameto (2013), menyatakan bahwa usia juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Menurut Slameto (2013), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Pengalaman dalam bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja sehingga mengembangkan kemampuan untuk mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan

mendengar). Pengetahuan juga sangat erat dengan pendidikan, sebab pengetahuan didapat baik melalui pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Farida (2020) tentang Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Kejadian Diare pada di ruang anak RSUD Padang tahun 2020. didapatkan hasil bahwa sebanyak 22,9% responden memiliki pengetahuan terkait diare dengan kategori baik, pengetahuan cukup sebanyak 25% dan kurang 29%.

2. Sikap Ibu Tentang Diare Pada Balita

Tabel 4.5 menunjukkan dari 27 ibu balita yang menjadi responden penelitian di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong, lebih banyak yang memperoleh sikap cukup tentang diare pada balita sebesar 57,1% dibandingkan dengan sikap baik sebesar 11.1% dan sikap kurang sebesar 7,4%.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang sikapnya kurang tentang diare pada balita karena menurut ibu sebaiknya kebersihan jamban dirumah tidak perlu dijaga karena tidak berhubungan dengan diare. Sikap ibu yang cukup karena menurut ibu Sebaiknya cuci tangan terlebih dahulu menggunakan sabun

sebelum mempersiapkan makanan anak sebagai upaya pencegahan diare. Sedangkan ibu yang sikapnya baik karena menurut ibu sebaiknya menjaga kebersihan makanan anak balita agar terhindari dari penyakit diare.

Ibu yang memiliki sikap baik dapat dipengaruhi oleh pengetahuannya. Semakin tinggi pengetahuan, semakin baik pula sikap

seseorang. Namun tidak selamanya pengetahuan baik, sikapnya juga baik. Ibu balita ada yang pengetahuannya kurang tetapi pengetahuannya cukup dan baik dan begitupun sebaliknya. Ibu yang pengetahuannya kurang tetapi sikapnya baik. Hal disebabkan oleh faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap seperti pengaruh lingkungan, budaya, informasi atau pengaruh orang yang ada disekitarnya.

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam sikap positif ada kecenderungan untuk memenuhi objek tertentu, sedangkan sikap negatif ada kecenderungan untuk memenuhi obyek tertentu, sikap seseorang dapat dilihat dari perilakunya. Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, media masa, pengaruh budaya, lembaga agama dan pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Sejalan dengan teori Nursalam (2012) mengatakan, bahwa sikap yang baik dapat ditunjang oleh pengetahuan yang baik artinya bila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan timbul kecenderungan dimana orang tersebut akan bersikap baik pula.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Marliani (2018) tentang Sikap Ibu Dalam Mencegah Diare Pada Balita Di Ruang Samolo 3 Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Cianjur didapatkan hasil yaitu sikap baik sebesar 45%, cukup 30% dan kurang 25%.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang peneliti lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut:

1. Pengetahuan Ibu tentang Diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong lebih banyak yang cukup
2. Sikap Ibu tentang Diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutong lebih banyak yang cukup

B. Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari

Disarankan kepada petugas kesehatan di yang ada di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari untuk meningkatkan lagi kegiatan promosi kesehatan lewat penyuluhan tentang Diare pada balita

2. Bagi Ibu di Desa Balinggi

Disarankan agar ibu lebih memperhatikan akan pentingnya kesehatan balita dan aktif mengikuti penyuluhan kesehatan untuk mencegah diare pada balita.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Diare pada balita

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani A, 2016. *Pencegahan dan Pengobatan Diare*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Dinkes, 2019. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu
- Farida, 2020. *Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Kejadian Diare Pada Di Ruang Anak RSUD Padang*. Jurnal
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Lia Marlioni, 2018. *Sikap Ibu Dalam Mencegah Diare Pada Balita Di Ruang Samolo 3 Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Cianjur*. Jurnal
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

-----, 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

Padila, 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam Nuha Medika* : Yogyakarta

Panggabean P, Wartana K, AB Subardin , Sirait E, Rasiman N.B, Pelima R.V. 2021. *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*. STIK-IJ. Palu.

Purnama, 2016. *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Yogyakarta

Puskesmas Balinggi, 2021. *Profil Puskesmas*. Parigi Moutong.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kementerian RI tahun 2018.

Sitompul Harry Olivia, 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Sikap Dalam Penanganan Awal Diare Pada Anak Pra Sekolah di RW 12 Desa Jaya Mekar Padalarang. (<http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/jurnal%206.pdf>) diakses pada tanggal 17 April 2017.

WHO, 2017. *Diarrhoea : Why Children are still Dying And What Can Be Done* World Health Organization

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program S1 Kesehatan Masyarakat STIK Indonesia Jaya:

Nama : Ardy Aguinaldi

NPM : 115 018 002

Alamat : Palu

Akan melakukan penelitian dengan judul: " Pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari Kabupaten Parigi Moutung". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai Responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudaratidak bersedia menjadi

responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara. Jika saudara telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila saudaramenyetujui, maka saya mohon kesediaan saudara untuk mentanda tangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Ardy Aguinaldi

Lampiran 2

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

No. Responden :

Tanggal :

Bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Ardi, Mahasiswa Program S1 Kesehatan Masyarakat STIK Indonesia Jaya, sampai dengan berakhirnya masa penelitian yang dimaksud.

Bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapapun dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balinggi, September 2022

Responden,

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA TENTANG DIARE DI DESA BALINGGI JATI DUSUN SEKARSARI KABUPATEN PARIGI MOUTUNG

No. Responden:

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Inisial Responden : _____
2. Umur : _____
3. Pendidikan : _____
4. Pekerjaan : _____

B. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Isilah terlebih dahulu identitas anda dengan benar
2. Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang menurut anda benar

C. VARIABEL PENELITIAN

1. Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Diare adalah buang air besar dengan bentuk tinja cair dan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 1x24 jam		
2.	Penyebab penyakit diare adalah bakteri <i>E.Coli</i>		
3.	Tanda dan gejala diare adalah buang air besar sebanyak 6 kali dalam seminggu		
4.	Mencuci tangan di air mengalir dan menggunakan sabun setelah buang air besar adalah salah satu cara mencegah terjadinya diare pada balita		
5.	Jamban yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita		

6.	Riwayat pemberian ASI yang lengkap tidak berkaitan dengan diare pada balita		
7.	Salah satu pencegahan diare pada balita adalah mengkonsumsi air yang bersih dan tidak perlu dimasak sampai mendidih		
8.	Salah satu mencegah diare adalah dengan		

	menyiapkan makanan yang bersih bagi balita		
9.	Pengolahan sampah yang benar di dalam rumah dapat mencegah terjadinya diare pada balita		
10.	Diare merupakan penyakit tidak menular		

1. Sikap

Petunjuk : Berilah tanda check (√) pada kolom yang sesuai pendapat anda

Keterangan : **SS** : **Sangat Setuju**
 S : **Setuju**
 TS : **Tidak Setuju**
 STS : **Sangat Tidak Setuju**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Jika balita Buang Air Besar lebih dari 3 kali sehari dan bentuk tinja encer sebaiknya di bawa ke pelayanan kesehatan				
2.	Sebaiknya menjaga kebersihan makanan anak balita agar terhindari dari penyakit diare				
3.	Sebaiknya kebersihan jamban dirumah tidak perlu dijaga karena tidak berhubungan dengan diare				
4.	Sebaiknya cuci tangan terlebih dahulu walaupun tanpa menggunakan sabun sebelum mempersiapkan makanan anak sebagai upaya pencegahan diare				
5.	Dalam pencegahan diare sebaiknya saluran pembuangan air limbah tertutup dan memiliki penampungan khusus				

6.	Seharusnya saluran pembuangan air limbah mencemari air permukaan tanah dalam pencegahan diare				
7.	Sebaiknya anak yang mengalami diare segera diberikan obat tradisional dibandingkan obat dari puskesmas				
8.	Sebaiknya sebelum air diminum dimasak terlebih dahulu sampai mendidih 100 derajat <i>celcius</i> untuk mencegah diare				
9.	Sebaiknya orang tua tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya untuk mencegah diare				
10.	Sebaiknya orang tua tidak memberikan Imunisasi Dasar lengkap kepada anaknya untuk mencegah diare				

HASIL OLAHAN DATA

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	1	3.7	3.7	3.7
	27	1	3.7	3.7	7.4
	28	2	7.4	7.4	14.8
	29	3	11.1	11.1	25.9
	30	3	11.1	11.1	37.0
	31	1	3.7	3.7	40.7
	32	2	7.4	7.4	48.1
	33	1	3.7	3.7	51.9
	34	2	7.4	7.4	59.3
	35	2	7.4	7.4	66.7
	36	2	7.4	7.4	74.1
	37	3	11.1	11.1	85.2
	38	1	3.7	3.7	88.9
	39	2	7.4	7.4	96.3
	40	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35 tahun	18	66.7	66.7	66.7
	36-40 tahun	9	33.3	33.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	3	11.1	11.1	11.1
	SD	4	14.8	14.8	25.9
	SMA	19	70.4	70.4	96.3
	SMP	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	20	74.1	74.1	74.1
	PNS	2	7.4	7.4	81.5
	SWASTA	1	3.7	3.7	85.2
	WIRASWAS	4	14.8	14.8	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	1	3.7	3.7	3.7
	50	3	11.1	11.1	14.8
	60	9	33.3	33.3	48.1
	70	4	14.8	14.8	63.0
	80	5	18.5	18.5	81.5
	90	4	14.8	14.8	96.3
	100	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	4	14.8	14.8	14.8
	Cukup	13	48.1	48.1	63.0
	Baik	10	37.0	37.0	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Sikap Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	53	2	7.4	7.4	7.4
	55	1	3.7	3.7	11.1
	58	2	7.4	7.4	18.5
	60	4	14.8	14.8	33.3
	63	2	7.4	7.4	40.7
	65	4	14.8	14.8	55.6
	68	2	7.4	7.4	63.0
	70	3	11.1	11.1	74.1
	73	2	7.4	7.4	81.5
	75	3	11.1	11.1	92.6
	80	2	7.4	7.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Sikap Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	11.1	11.1	11.1
	Cukup	22	81.5	81.5	92.6
	Baik	2	7.4	7.4	100.0

Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	1	3.7	3.7	3.7
	50	3	11.1	11.1	14.8
	60	9	33.3	33.3	48.1
	70	4	14.8	14.8	63.0
	80	5	18.5	18.5	81.5
	90	4	14.8	14.8	96.3
	100	1	3.7	3.7	100.0
Total		27	100.0	100.0	

JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN

A. PERSONALIA

1. Pelaksana

- a. Nama : Ardy Aguinaldi
- b. NPM : 115 018 002

2. Pembimbing

- a. Nama Pembimbing I : Dr. Eron Sirait, SE, M.Kes
- b. Nama Pembimbing II : Drs. Saiful A., M.Kes

B. JADWAL PENELITIAN

KEGIATAN	APRIL				MEI				JUNI				JULI				AGUSTUS				SEPTEMBER				OKTOBER			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																												
Pengambilan Data																												
Penyusunan Proposal																												
Konsultasi																												
Perbaikan																												

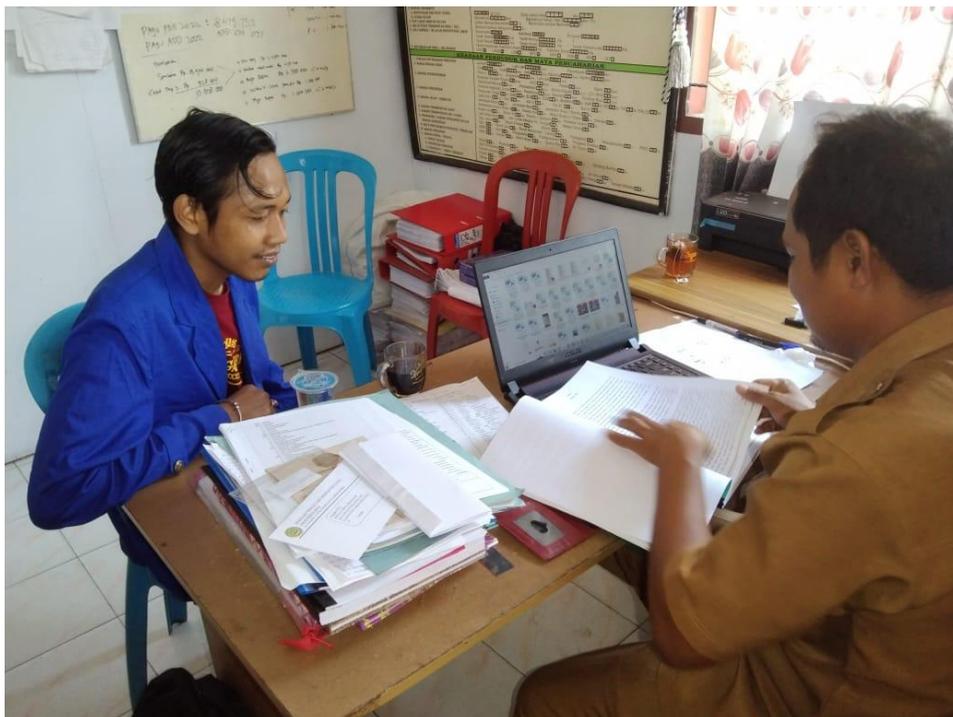


Foto pengantaran surat penelitian di Kantor Kepala Desa



Foto pengantaran surat penelitian di Kantor Kepala Desa



Wawancara dengan responden di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari



Wawancara dengan responden di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari



Wawancara dengan responden di Desa Balinggi Jati Dusun Sekarsari

BIODATA PENELITI



Nama : Ardy Aguinaldi
NPM : 115 018 002
Tempat dan Tanggal Lahir : Balinggi, 14 November 1998
Agama : Kristen Protestan

Suku/Bangsa : Bali/Indonesia

Alamat : Jln. Krajalemba

Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD di : SDN 4 Balinggi Tahun 2011
2. Tamat SMP di : SMP Swastyastu Tolai Tahun 2014
3. Tamat SMA di : SMAN 1 Torue Tahun 2017
4. Program Studi Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi STIK Indonesia Jaya
Palu Tahun 2018 - Sekaran