GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG DIARE PADA BAYI YANG DIBERIKAN SUSU FORMULA

OLEH :

MELITA PUTRI YANA

NIM : 12.10.15401.122

AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2015

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG DIARE PADA BAYI YANG DIBERIKAN SUSU FORMULA

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ini Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan PENDIDIKAN DIPLOMA III KEBIDANAN

OLEH :

MELITA PUTRI YANA

NIM : 12.10.15401.122

AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

2015

YAYASAN KELUARGA BUNDA JAMBI
AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI
Karya Tulis Ilmiah, 13 Mei 2015

MELITA PUTRI YANA

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang Di Berikan Susu Formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi.

xii + 47 halaman + 5 tabel + 2 bagan + 12 lampiran

ABSTRAK

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), diare masih menjadi penyebab nomor satu kematian bayi didunia setiap tahunnya, diperkirakan sekitar 2,5 miliyar kasus diare tejadi pada bayi. Lebih dari setengah kasus diare teradi di negara afrika dan asia selatan, dengan jumlah sebanyak 783 juta kasus di asia selatan dan 696 juta kasus di afrika.

Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Pada Bulan Mei 2015, dengan metode penelitian *deskritif* dengan pendekatan secara *cross sectional*. Dimana populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang diare 109 responden,sampel di ambil dengan teknik *Accidental Samling* 32 responden, dengan mengunakan instrument penelitian kuesioner engan analisis penelitian ini yaitu mengunakan analisis *univariat.*

Hasil penelitian menujukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup 16 responden (50%) dan memiliki pengetahuan baik 14 responden (43,75%) dan memiliki pengetahuan kurang 2 responden (6,25%).Sedangkan responden bersikap positif 20 responden (62,5%) dan responden yang bersikap negatif 12 responden (37,5%).

Hasil penelitian ini, maka dapat di simpukan bahwa pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula baik, dan sikap ibu yang memiliki bayi tentang diare positif. Untuk itu disarankan dari berbagai pihak yaitu bagi Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi di harapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan dan sebagai referensi informasi dalam pengambilan program yang berkaitan dengan diare.

Daftar bacaan : 14 (2007 – 2014)

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Diare Pada Bayi Yang Di Berikan Susu Formula

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobil'alamin.....

Keberhasilan adalah sebuah proses. Niatmu adalah awal keberhasilan, peluh keringatmu adalah penyedapnya, tetesan air mata mu adalah penawarnya doamu dan doa orang2 di sekitarmu adalah bara api yang mematangkanya, kegagalan di setiap langkah mu adalah pengawetnya. Maka dari itu bersabarlah allah sealu menyertai orang-orang yang penuh kesabaran dalam proses menuju keberhasilan. Sesunguhnya kesabaran akan membuatmu mengerti bagaimana cara mensyukuri arti sebuah keberhasilan.

Terima kasih ya allah atas rahmat ,karunia dan izin mu hamba akhirnya bisa menyelesaikan karya tulis ini walapun penuh tetesan air mata , walaupun menggapai nya tak semudah membalikan telapak tanggan.

Dengan penuh rasa syukur pada-Mu ya Allah Karya sederhana ini ku persembahkan untuk :

MY FAMILY

Terima kasih buat ibu ku tercinta (OLENA) yang tak pernah mengenal kata lelah untuk berjuang walaupun ke negeri seberang, sekaligus menjadi ayah untuk anak mu ini dan terima kasih atas doa, cinta, kasih sayang, kesabaran, motivasi dan semangat serta dukungan materil yang telah diberikan yang tak mungkin bisa kubalas dengan apapun.

Terimakasih buat nenek tersayang (MUSLINA) atas do'a dan semanggat yang telah kau beri pada cucu mu ini, serta untuk uwan,tek ilas,tek ani, dan mak etek atas semanggat yang selalu kalian berikan agar tidak mendegarkan cemoohan orng lain.....

Terima kasih buat kedua adik ku tersayang (Merda Lova Yana) dan (Betran April Naldo).

AKBID KELUARGA BUNDA JAMBI

Terimakasih ibu Pembimbing (Silvia Mariana, SKM) atas bimbingannya, saran dan nasehat yang diberikan. Dan Penguji I, II, (Atika Fadhilah Danaz Nasution,SST dan Rini mustika sari kurnia pratama S.Si T), terimakasih atas masukan dan saran yang diberikan. Serta semua dosen akbid keluarga bunda yang telah memberi ilmu nya dengan penuh rasa sabar.

MY FRIENDS

Terimakasih buat keluarga kecil ku serta sahabat ku tersayang, (oxy tri andani, dian rukmana, kiki, renda exsa anggasari, marvika rusita dan eka septiarnita) atas semua nya yang kita lalui baik duka maupun suka selama tiga tahun ini.

Serta teman kamar 6 dan seluruh teman teman angkatan 6 yang telah memberi warna dalam 3 tahun ini.

Sebuah karya tulis yang tak sempurna ini saya persmbahkan kepada semua orang yang berati bagi saya dan semua orang yang mengartikan saya di dalam hidup nya.....

miss yuo.....

by: melita putri yana

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui Untuk Diprentasikan Di Hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akedemi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

MELITA PUTRSI YANA
NIM :12.10.15401.122

Disetujui oleh pembimbing untuk diseminarkan dalam seminar Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing

Silvia Mariana, SKM
NIDN :.....

Jambi, 13Mei 2015

Mengetahui,

DirekturAkademiKebidananKeluargaBunda

Atikah Fadilah Danaz Nasution, SST

NIDN :.....

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui, Dipriksa, Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

MELITA PUTRI YANA
NIM :12.10.15401.122

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 13 Mei 2015

Pembimbing	Penguji I	Penguji II
Silvia Mariana, SKM	AtikaFadhilahDanaz NST, SST	RiniMustikasari KP S.Si.T
NIDN :……	NIDN : ……...	NIDN : …….

Jambi, 13Mei2015

Mengetahui,

DirekturAkademiKebidananKeluargaBunda Jambi

Atika Fadhilah Danaz Nasution, SST

NIDN : …….

HALAMAN BIODATA

A. Identitas

Nama	: Melita Putri Yana
Tempat dan Tanggal Lahir	: tamiai, 24 Oktober 1994
Agama	: Islam
Anak	: Pertama
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: Kerinci

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 1999-2006	: SD No.200 Tamiai
Tahun 2007-2009	: SMP N 18 kerinci
Tahun 2010-2012	: SMA N 9 Kerinci
Tahun 2012-Sekarang	: Akademi Kebidanan keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah	: Amriyanto
Pekerjaan	: WiraSwasata
Agama	: Islam
Alamat	: Kerinci

Nama Ibu	: Olena
Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam
Alamat	: Kerinci

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MelitaPutri Yana

Nim : 012.10.15401.122

Judul KTI : Gambaran PengetahuanDan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang Diberikan Susu Formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar benar hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam karya tulis ilmiah ini ada unsur penjiblakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuaidengan ketentuan berlaku.

Jambi, Mei 2015

Penulis

MelitaPutri Yana

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan karya tuis ilmiah yang berjudul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang di Berikan Susu Formula di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ketua Yayasan Keluarga Bunda Jambi
2. Ibu Atika Fadhilah Danaz Nasution, SST selaku Direktur Akademi Kebidanan Keluarga Bunda jambi di Jambi
3. Ibu Silvia Mariana,SKM selaku pembimbing yang telah banyak memberi arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Akademi Kebidanan Keluarga Bunda jambi di Jambi
5. Orang tua serta seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan do'a, motivasi, semangat serta dorongan secara moril maupun materil.
6. Teman-teman seperjuangan, Mahasiswa Akademi Keluarga Bunda Jambi Angkatan VI yang saling berdiskusi dalam perkuliahan

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritikan dan saran penulis harapkan sebagai bahan untuk perbaikan.

Jambi, 13 Mei 2015

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
ABSTRAK ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
HALMAN BIODATA v
HALAMAN PERNYATAAN vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR BAGAN x
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Bayi 5
B. Susu Formula 10
C. Diare 15
D. Prilaku Kesehatan 19
E. Kerangka Teori 25

BAB III METODE PENELITIAN
A. Kerangka Kosep 27
B. Defenisi Operasional 28
C. Rancangan Penelitian 29
D. Tempat Dan Waktu 29
E. Populasi Dan Sampel 29
F. Prosedur Penelitian 31
G. Pengumpulan Data 32
H. Pengolahan Data 33
I. Analisis Data 35

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 36
B. Pembahasan 41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan..... 46
B. Saran..... 46

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	25
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	27

DAFTAR TABEL

NomorTabel Halaman

Tabel 3.1 DefenisiOperasional..... 28

Tabel 4.1 Distribusi Frekuens bedasarkan Pengetahuan Tentang Diare Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 37

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Bedasarkan Pengetahuan Tentang DiareDi Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 38

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensibedasarkan Sikap Tentang Diare Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 39

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensibedasarkan Sikap Tentang Diare Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 41

DAFTAR LAMPIRAN

1. PermohonanMenjadi Responden
2. Persetujuan menjadi Responden
3. LembarKuesioner
4. SuratIzinPengambilan Data Dari AkademiKebidananKeluargaBunda Jambi
5. Surat Izin Penelitian Dari Akademi Keluarga Bunda Jambi
6. Surat Rekomendasi Penelitian Kaban Kesbang Dan Politik
7. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan Kota Jambi
8. Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi
9. Master tabel
10. Kunci jawaban
11. Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi yang baru lahir sering membuang kotoran bahkan hampir terjadi setiap setalah makan dan kotoran bayi biasanya sangat lembut terutama jika bayi disusui ASI. Selain itu, kotoran bayi Anda dapat berubah tergantung apa yang telah Anda makan, jika dia menyusui. Begitu bayi Anda mulai makan makanan padat, Anda akan menemukan bahwa feces bayi Anda agak berubah dan memadat, tetapi tergantung juga pada pola makannya (Ade, 2013).

Diare merupakan pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair. Buang air besar yang tidak normal dan bentuk tinja yang cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya yang ditandai dengan tanda/gejala klinis cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, tinja cair, lendir + darah (terkadang) , warna tinja lama kelamaan berwarna hijau karena bercampur dengan empedu, anus lecet, tinja lama-kelamaan menjadi asam (karena banyaknya asam laktat yang keluar). Akhirnya Nampak dehidrasi, berat badan turun, turgor kulit menurun, mata dan ubun-ubun cekung, selaput lendir dan mulut juga kulit kering. Bila dehidrasi berat maka volume darah akan berkurang dengan demikian nadi akan cepat dan kecil, denyut jantung cepat, TD menurun, kesadaran menurun yang diakhiri dengan shock (Arief, 2009).

Setiap orang tua pasti akan mengkhawatirkan semua hal-hal tidak biasa yang terjadi pada bayi, mulai dari persoalan diare, makanan, hingga pola tidurnya. Dan yang memang merepotkan adalah bayi tidak bisa mengungkapkan apa yang mereka rasakan kecuali dengan bahasa tangis. Jadi, mau tidak mau setiap orang tua

harus menjadi peneliti yang baik bagi anak-anaknya. Tinja saat diare pada bayi bisa muncul dalam tekstur, warna dan bau yang berbeda-beda. Perbedaan tekstur tinja semacam ini biasanya tergantung dari apa yang bayi makan (ASI, susu formula atau makanan padat) (Medkes, 2013).

Di dunia setiap tahun nya, diperkirakan sekitar 2,5 meliyar kasus diare terjadi pada bayi. Lebih dari setengah kasus diare terjadi di negara afrika dan asia selatan ,dengan jumlah sebbanyak 783 juta kasus di asia selatan, 696 juta kasus di afrika. Lebih dari 80% kematian pada anak balita akibat diare terjadi di negara afrika dan asia selatan dengan presentase sebesar (revika,2013).

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), diare masih menjadi penybab nomor satu kematian balita didunia (Fimela, 2010).

Data survey demografi dan kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2007 angka kematian balita (AKBAL) sebesar 44/1000 kelahiran hidup berarti 529 kematian balita per hari di Indonesia, 22 kematian balita setiap jam di Indonesia (Anik, 2014).

Data hasil suevei yang dilakukan sejak tahun 1990-an hingga saat ini (SKRT 1991, 1995, SKDI 2003 dan 2007), penyakit/masalah kesehatan yang banyak menyerang bayi dan anak balita masih berkisar pada penyakit/masalah yang kurang lebih sama yaitu gangguan perinatal, penyakit-penyakit infeksi dan masalah kekurangan gizi. Data penyebab kematian terbanyak pada balita disebabkan oleh diare 25.2%, pneumonia 15.5%, dan DBD 6.8% (Anik, 2014).

Bedasarkan Profil Kesehatan Kota Jambi Dari Tahun 2014 Puskesmas Bayi Yng Menderita Diare Terbanyak Terdapat Di Puskesmas Putri Ayu Sebanyak

207 Bayi.Di Ikuti Oleh Puskesmas Tanjung Pinang 136 Bayi, Olek Kemang 127, Talang Bakung 109 Dan Yang Terendah Di Puskesmas Payo Selincah 4 Bayi,

Perbedaan kandungan ASI dan susu formula adalah terletak pada zat imunnya. Dalam ASI terdapat zat imun yang terletak pada immunoglobulin yang berfungsi sebagai pencegah penyakit pada bayi. Zat sekretori, zat ini sangat berguna untuk melumpuhkan bakteri pathogen e-coli dan berbagai virus padasaluran pencernaan. Sedangkan zat laktoferin sangat berguna sebagai zat kekebalan yang berfungsi mengikat zat besi disaluran pencernaan (Nirwana, 2014).

Kandungan ASI yang bbanyak tersebut, betul-betul sangat bermamfaat untuk kondisi bayi yang membutuhkan gizi yang tinggi sementara kondisi tubuh yang masih belum sempurna. Kandungan nutrisi yang banyak tersebut sangat mudah dicerna dan diserap oleh perncernaan bayi. Hal ini karena pada ASI memiliki perbandinagn *Whei* dan *Casein* yang sesuai untuk bayi, dengan rasio 65:35. Dengan rasio ini menyebabkan protein dan zat-zat lainnya yang terkandung pada ASI lebih mudah diserap. Hel ini berbeda dengan susu sapi yang memiliki rasio 20>80, sehingga tidak mudah diserap (Nirwana, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul " Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang Di Berikan Susu Formula Di Puskesmas Talang Bakung Tahun 2015"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah " Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang Diberikan Susu Formula ".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang Diberikan Susu Formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Bayi yang di berikan susu formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

   b. Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Tentang Diare Bayi yang di berikan susu formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahub 2015

D. Mamfaat Penelitian

1. Puskesmas Talang Bakung

   Sebagai masukan informasi tentang diare sehingga dapat membantu dalam memberikan penyuluhan dan informasi tentang diare pada bayi

2. Ibu Yang Mempunyai Bayi

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula.

3. Akbid Keluarga Bunda

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan referensi dalam pembelajaran tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula.

4. Peneliti

Dapat dijadikan sebagai media latihan untuk mengaplikasikan kembali teori-teori yang pernah dipelajari selama mengikuti perkuliahan dan menyelesaikan tugas akhir.

5. Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

E. BAYI

1. Pengertian

   Bayi adalah bayi yang lahir dalam presentasi kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada manusia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Padila, 2012).

2. Pencegahan Kehilangan Panas Pada Bayi

   Menurut Padila (2012) kehilangan panas pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui beberapa mekanisme tersebut :

   a. Evaporasi adalah cara kehilangan panas yang utama pada tubuh bayi.
   b. Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak lansung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.
   c. Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin.
   d. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi ditempatkan dekat dengan benda yang mempunyai temperature tubuh lebih rendah dari temperature tubuh bayi.

3. Upaya pencegahan panas

   Menurut Padila (2012) kehilangan panas tubuh bayi dapat dihindar melalui beberapa upaya berikut ini :

   a. Keringkan bayi secara seksama

b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat

c. Tutupi kepala bayi

d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan memberikan ASI

4. Perkembangan Balita

Menurut Rahardjo (2012) tahap perkembangan pada anak dapat dilihat sebagai berikut :

a. Perkembangan Kognitif (Piaget)

1) Tahap sensori motor (0-2 tahun)

Anak mempunyai kemampuan dalam mengasimilasi dan mengakomodasi informasi dengan cara melihat, mendengar, menyentuh dan aktivitas motorik. Semua gerakan akan diarahkan ke mulut dengan merasakan keingintahuan sesuatu dari apa yang dilihat, didengar, disentuh dan lain-lain.

2) Tahap praoperasional (2-7 tahun)

Anak belum mampu mengoperasionalkan apa yang dipikirkan melalui tindakan dalam pikiran anak, perkembangan anak masih bersifat egosentris. Pada masa ini pikiran bersifat transduktif menganggap semuanya sama.

b. Perkembangan Psikoseksual Anak (Freud)

1) Tahap oral (0-1 tahun) pada saat ini kepuasan dan kesenangan, kenikmatan dapat melalui dengan cara menghisap, menggigit, mengunyah atau bersuara, ketergantungan sangat tinggi dan selalu minta

dilindungi untuk mendapatkan rasa aman. Masalah yang diperoleh pada tahap ini adalah menyapih dan makanan.

2) Tahap anal (1-3 tahun) kepuasan pada fase ini adalah pada pengeluran tinja. Anak akan menunjukkan keakuannya dan sikapnya sangat narsistik yaitu cinta terhadap dirinya sendiri dan sangat egosentrik, mulai mempelajari struktur tubuhnya. Masalah pada saat ini adalah obesitas, introvert, kurang pengendalian diri dan tidak rapi.

3) Tahap oedipal atau phalik (2-5 tahun) kepuasan pada anak terletak pada ransangan autoerotic yaitu meraba-raba, merasakan kenikmatan dari beberapa daerah erogennya, suka pada lain jenis. Anak laki-laki cenderung suka pada ibunya dan anak perempuan pada ayahnya.

c. Perkembangan Psikososial (Erikson)

1) Tahap percaya tidak percaya (0-1 tahun) bayi sudah terbentuk rasa percaya kepada seseorang baik orang tua maupun orang yang mengasuhnya ataupun tenaga kesehatan yang merawatnya. Kegagalan pada tahap ini apalagi terjadi kesalahan dalam mengasuh atau merawat maka akan timbul rasa tidak percaya.

2) Tahap kemandirian, rasa malu dan ragu (1-3 tahun) akan sudah mulai mencoba dan mandiri dalam tugas tumbuh kembang seperti kemampuan motorik dan bahasa. Pada tahap ini jika anak tidak diberikan kebebasan anak akan merasa malu.

3) Tahap inisiatif, rasa bersalah (4-6 tahun) anak akan mulai inisiatif dalam belajar mencari pengalaman baru secara aktif dalam aktifitasnya. Apabila pada tahap ini anak dilarang akan timbul rasa bersalah.

5. Gizi Seimbang Bayi

Menurut Wati (2011) bayi membutuhkan lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat. Menu seimbang untuk balita adalah sebagai berikut :

a. Gula Dan Garam

Konsumsi garam untuk balita tidak lebih dari 1/6 jumlah maksimum orang dewasa sehari atau kurang dari 1 gram. Cermati makanan balita karena makanan orang dewasa belum tentu cocok untuknya.

b. Porsi Makan

Porsi makan anak balita juga berbeda dengan orang dewasa. Mereka membutuhkan makanan sumber energi yang lengkap gizi dalam jumlah lebih kecil namun sering.

c. Kebutuhan Energi Dan Nutrisi

Bahan makanan sumber energi seperti karbohidrat, protein, lemak serta vitamin, mineral dan serat wajib dikonsumsi balita setiap hari. Lakukan pengaturan agar semua sumber gizi tersebut ada dalam menu sehari.

d. Susu Pertumbuhan

Susu merupakan salah satu sumber kalsium, sehingga penting juga dikonsumsi balita. Sedikitnya balita butuh 350 ml atau 12 0z/hari. Susu

pertumbuhan merupakan susu lengkap gizi yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak usia 12 bulan ke atas.

6. Cirri-ciri anak sehat

Menurut Departemen Kesehatan RI (1993 dalam Ranti 2013) ciri anak sehat adalah sebagai berikut :

a. Tumbuh dengan baik, yang dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan secara teratur dan proporsional
b. Tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya
c. Tampak aktif/gesit dan gembira
d. Mata bersih dan bersinar
e. Nafsu makan baik
f. Bibir dan lidah Nampak segar
g. Pernapasan tidak berbau
h. Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering
i. Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan

Ciri-ciri anak sehat dapat dilihat dari berbagai segi antara lain segi fisik, segi psikis, segi sosialisasi :

1) Dilihat dari segi fisik ditandai dengan sehatnya badan dan pertumbuhan jasmani yang normal
2) Segi psikis, anak yang sehat itu jiwanys berkembang secara wajar, pikiran bertambah cerdas, perasaan bertambag peka, kemauan bersosialisasi baik.

3) Daru segi sosialisasi, anak tampak aktif, gesit, dan gembira serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

7. Perubahan dan pertumbuhan

Perubahan dan pertumbuhan serta kecepatan pertumbuhan dapat dilihat pada tabel 2.1 mengenai umur dan berat badan.

Tabel 2.1

Usia Dan Berat Badan

Golongan Umur (Tahun) (kg)	Berat Badan (kg)
0.5-1 tahun	8.0
1-3 tahun	11.5
4-6 tahun	16.5
7-9 tahun	23.0

F. SUSU FORMULA

1. Pengertian

Susu adalah cairan berguberwarna putih yang dihasilkan kelenjar susu mamalia dan manusia. Susu adalah sumber gizi utama bagi bayi sebelum mereka dapat mencerna makanan padat. Susu binatang (biasanya sapi) juga diloah menjadi berbagai produk seperti mentega, ypgurt, es krim, keju, dan susu kental manis serta susu bubuk yang laiinya yang bisa dikonsumsi oleh manusia (Nirwana,2014).

2. Kandungan Nutrisi Dalam Susu Formula

Menurut Nirwana (2014) berikut adalah kandungan nutrisi yang ada didalam susu formula :

a. Kalsium

adalah unsure kimia dengan symbol Ca nomor atom 20. Kalsium memiliki masaa atom 40.078 Amu. Kalsium sangat penting bagi tubuh manusia.

b. AA dan DHA

AA adalah singkatan dari *Arachidonic Acid* atau yang ada juga yang meningkatnya dengan ARA.

DHA adalah komponen terbesar dari *Long-chain polyunsaturated fatty acids* (LCPUFA), senyawa ini merupakan asam lemak tak jenuh rantai panjang golomgan omega 3 yang banyak dijumpai di otak dan retina mata, sehingga sangat penting bagi fungsi penglihatan.

c. Prebiotik

Adalah bakteri menguntungkan bagi saluran pencernaan.

d. Laktosa

Laktosa sering juga disebut sebagai gula susu, yaitu bagian dari susu yang memberikan rasa manis dengan tingkat kemanisan lebih rendah dari sukrosa. Laktosa berfungsi untuk membantu penyerapan natrium dan kalsium.

e. Sukrosa

Sukrosa adalah penambah energy bagi bayi.

f. Kolin

Kolin merupakan komponen dari vitamin B yang berfungsi untuk mencegah membrane sel agar tidak ganpang rapuh atau bocor sehingga proses regenerasi sel berjalan lancer.

g. Omega 3

Merupakan salah satu jenis lemak tidak jenuh yang sangat jenuh yang sangat dibutuhkan tubuh.

h. Omega 6

Omega 6 bermanfaat untuk menyehatkan untuk menyehatkan organ jantung.

i. Omega 9

Lebih dengan dengan asam folat. Asam ini dapat diproduksi oleh tubuh namun akan lebih berkhasiat bila diperoleh dari makanan.

j. FOS dan GOS

FOS ke[anjanagn dari *Frukto Oligosakarida* sedangkan GOS adalah kepanjangan dari *Galakto Oligo Sakarita.* Keduanya adalah dua jenis oligosakarida yang merupakan salah satu jenis prebiotik yang terdapat dalam ASI.

k. Gangliosida

Merupakan jenis lemak yang banyak mengandung lipid atau sel lemak, secara alami yang terdapat dalam ASI.

l. Karotenoid

Adalah nutrisi yang penting untuk melindungi anak dari terjadinya infeksi, menjaga pertumbuhan yang normal dan meningkatkan ketajaman penglihatan karena merupakan bahan baku pembentuk vitamin A.

m. Lactoferin

Adalah zat pengikat zat besi yang terdapat pada pecahan protein ASI.

n. Nukleotida

Adalah struktur pembentuk inti sel DNA dan RNA yang penting untuk perkembangan sel, fungsi tubuh dan pergantian jaringan yang rusak.

o. Vitamin A, B, B1, B2, B3,B5, B6, B7, B9, B12. D, K

p. Zat besi

Adalah salah satu unsur utama dalam pembentukan sel darah merah (Hemoglobin), yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh tubuh.

q. Karbohidrat

Adalah polihidroksilaldehida atau polihidrosil-keton, atau senyawa yang mengahsilkan senyawa-senyawa ini bila dihidrolisis.

r. Monosakarida

Adalah jenis karbohidrat sedeehana yang terdiri dari 1 gugus cincin.

s. Disakarida

Merupakan jenis karbohidrat yang banyak dikonsumsi oleh manusia didalam kehidupan sehari-hari.

t. Polisakarida

Polisakarida tidak larut dalam air. Dapat juga membentuk koloid, seperti tepung tapioca dalam air panas.

u. Protein

Zat gizi yang sangat penting. Karena yang paling erat hubungannya dengan proses-proses kehidupan.

v. Mineral

Mineral diartikan sebagai benda padat yang homogeny yang terdapat dialam yang terbentuk secara alami dan mempunyai sifat fisik dan kimia tertentu.

8. Perbandingan ASI dan SUSU Formula

Menurut Nirwana (2014) perbandingan ASI dan susu formula bisa dolihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1

Perbandingan ASI dan Susu Formula

Nutrisi	ASI	Susu Formula	Keterangan
Lemak	a. Mengandung faktor pembentuk sel otak terutama DNA dan AA b. Secara otomatis, zat gizi didalamnya berubah sesuai masa kehamila, cara menyusui dan usia bayi c. Mengandung kadar kolesterol yang lebih tinggi d. Hampir seluruh zat	a. Baru belkaangan ini sejumlah produsen menambah DNA dan AA b. Tidak dapat berubah otomatis sesuai masa kehamilan, cara menyusui dan usia bayi c. Kadar kolesterol tidak setinggi ASI d. Tidak seluruh zat	Lemak merupakan zat gizi paling penting yang ada di dalam ASI, lemak dibutuhkan otak dan tubuh bayi

	dapat diserap oleh tubuh bayi	dapat diserap oleh tubuh	
Protein	a. Mengandung whey yang lunak dan mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi b. Protein lebih mudah diserap secara keseluruhan c. Mengandung laktoferin untuk kesehatan bayi d. Mengandung lisozim zat anti mikroba e. Kaya kandungan protein pembangun otak dan tubuh	a. Mengandung gumpalan protein yang sulit dicerna oleh sistem pencernaan bayi b. Hanya sedikit sehingga lebih banyak sampah yang dihasilkan serta membuat ginjal bayi harus bekerja keras c. Tidak ada, kalaupun ada itu sangat sedikit kadarnya d. Tidak mengandung lisozim e. Tidak ada atau sangat rendah kansungannya	Sistem pencernaan bayi maupun tubuh bayi tidak alergi terhadap protein yang dihasilkan atau berasal dari tubuh manusia
Karbohidrat	a. Kaya kandungan laktosa b. Kaya kansungan oligosakarida yang berfungsi untuk menjaga kondisi usus halus	a. Tidak mengandung laktosa b. Sangat sedikit oligosakarida	Laktosa merupakan salah satu jenis karbohidrat yang penting bagi bayi perkembangan otak
Antibodi	a. Kaya kandungan sel darah putih dalam jumlah berjuta-juta setiap kali menyusui b. Kaya kandungan immunoglobulin	a. Tidak ada sel darah putih hidup. Kalapun ada apapun jenisnya semua dalam keadaan mati b. Hanya sedikit kansungannya, sebagian besar merupakan jenis untuk anak sapi	Apabila si ibu diserang sejenis kuman penyakit, tubuhnya akan membentuk antibodi untuk melawannya dan antibodi itu akan diberikan melalui air

			susunya.
Vitamin dan mineral	a. Lebih mudah diserap oleh bayi, khususnya zat besi (Fe), seng (Zn) dan kalsium (Ca) b. Zat besi yang dpaat diserap sekitar 50-75% c. Mengandung selenium yang banyak jenisnya oksidan	a. Susah diserap oleh pencernaan bayi b. Hanya dapat diserap sekitar 5-19% c. Kandungan seleniumnya jauh lebih rendah	Vitamin dan mineral dalam ASI banyak diserap tubuh bayi, sementara pada susu formula semakin banyak vitamin dan mineral, justru semakin susah dicerna
Rasa	Bervariasi sesuai jenis senyawa atau zat yang terkandung di dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu	Rasa sama dari waktu ke waktu	Dengan meminum ASI yang bervariasi rasanya sesuai apa yang dikonsumsi ibu. Bayi secara bertahap diperkenalkan pada menu keluarga

G. DIARE

1. Pengertian

Diare merupakan pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair. Buang air besar yang tidak normal dan bentuk tinja cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya (Arief, 2009).

2. Tanda/Gajala klinis

Menurut Putra (2012) gajala diare adalah tinja encer dengan frekuensi 4 kali atau lebih dalam sehari, yang terkadang disertai beberapa hal berikut :

a. Muntah
b. Badan lesu atau lemah
c. Panas
d. Tidak nafsu makan
e. Darah dan lendir dalam kotoran
f. Cengeng
g. Gelisah
h. Suhu meningkat
i. Tinja cair, dan lendir terkadang bercampur darah. Lama kelamaan tinja berwarna hijau dan asam.
j. Anus lecet
k. Dehidrasi. Bisa menjadi dehidrasi berat, akan terjadi volume darah berkurang, nadi cepat dan kecil, denyut jantung cepat, tekanan darah turun, kesadaran menurun, dan diakhiri dengan shook.
l. Berat badan turun
m. Turgor kulit menurun
n. Mata dan ubun-ubun cekung
o. Selaput lendir, serta mulut dan kulit menjadi kering.

3. Penyebab

Menurut Kristiyanasari (2009) terdapat 4 penyebab diare pada bayi yaitu sebagai berikut :

a. Faktor infeksi

   1) Internal (dalam saluran pencernaan) misalnya terjadi saat lahir karena infeksi oleh orbenisma ynag terdapat pada tinja ibu atau infeksi terjadi setelah lahir akibat penyebaran organism yang berasal dari bayi lain yang terinfeksi.
   2) Perenteral (diluar alat pencernaan)

b. Faktor mal absorbsi

   1) Malabsorbsi karbohidrat
   2) Malabsorbsi lemak
   3) Malabsorbsi protein

c. Faktor makanan : makanan basi, racun, alergi dan lain-lain

d. Faktor psikologis : rasa takut/ cemas dan lain-lain.

4. Komplikasi

Menurut Arief (2009) terdapat beberapa komplikasi diare yaitu sebagai berikut :

a. Dehidrasi

   1) Ringan (≤5% BB)
   2) Sedang (≤5-10% BB)
   3) Berat (≤10-15% BB)

b. Renjatan hipovolemik (volume darah menurun, bila 15-25% BB akan menyebabkan TD menurun)

c. Hipokalemia

d. Hipoglikemia

e. Kejang

f. Malnutrisi

5. Pencegahan Diare

Menurut Putra (2012) adapun langkah-langkah pencegahan diare yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

a. Teruskan pemberian air susu ibu

b. Perhatikan kebersihan dan gizi yang seimbang untuk pemberian makanan.

c. Karena penularan kontak lansung dari tinja melalui tangan/serangga, maka menjaga kebersihan dengan menjadikan kebiasaan mencuci tangan untuk seluruh angora keluarga. Cucilah tangan sebelun makan atau menyediakan makanan untuk si kecil.

d. Selalu ingat untuk menjaga kebersihan dari makanan dan minuman.

6. Pencegahan Diare Pada Bayi Yang Mneggunakan Susu Formula

Menurut Yulianti (2014) berikut adalah pencegahan diare pada bayi yang menggunakan susu formula adalah sebagai berikut :

a. Memberikan ASI untuk mencukupi kebutuhan cairan tubuhnya

b. Encerkan atau tambahkan air pada susu formula jika bayi todak mengkonsumsi ASI. Jika memungkinkan, ganti susu formula dengan susu bebeas laktosa hingga diare berhenti.

c. Memberikat oralit A secara teratur bersamaan dengan makanan bayi (ASI, susu formula dicampur air atau makanan pendamping).

7. Tindakan/Pengobatan

Menurut Maryunani (2014) tindakan/pengobatan pada bayi sakit berdasar klasifikasi diare dapat dibedakan menjadi tiga kelompok yaitu sebagai berikut :

a. Tindakan/pengobatan pada balita sakit berdasarkan klasifikasi diare dehidrasi berat meliputi :
    1) Jika tidak ada klasifikasi lainnya : beri cairan untuk dehidrasi berat (rencana terapi C)
    2) Jika anak juga mempunyai klasifikasi berat lainnya rujuk segera dan jika masih bisa minum berikan ASI dan larutan oralit selama perjalanan
    3) Jika ada kolera di daerah tersebut, beri antibiotic untuk kolera (merupakan tindakan pre-rujukan).
b. Tindakan/pengobatan pada balita sakit berdasarkan klasifikasi diare dehidrasi ringan/sedang meliputi:
    1) Beri cairan dan makanan sesuai rencana terapi B dan tablet zinc
    2) Jika anak juga mempunyai klasifikasi berat lain rujuk segera dan jika masih bisa minum, berikan ASI dan larutan oralit selama perjalanan (merupakan tindakan pre-rujukan).
    3) Nasihati kapan kembali segera
    4) Kunjungan ulang kembali segera
    5) Kunjungan ulang 5 hari jika tidak ada perbaikan.
c. Tindakan/pengobatan pada balita sakit berdasarkan klasifikasi diare tanpa dehidrasi meliputi :
    1) Beri cairan dan makanan sesuai rencana terapi A dan tablet zinc

2) Nasehati kapan kembali segera

3) Kunjungan ulang 5 hari jika tidak ada perbaikan

H. PERILAKU KESEHATAN

1. Pengerttian

Perilaku kesehatan (*Healt Behavior)* adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*Observable)* maupun yang tidak dapat diamati (*Unobservable)* yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

2. Bentuk Perilaku

Bentuk perilaku menurut Notoatmodjo (2003 dalam Asmuji, 2014) terdapat dua bentuk perilaku manusia yaitu sebagai berikut :

a. Bentuk Pasif

Bentuk pasif merupakan respons internal yaitu terjadi dalam diri manusia dan tidak secara lansung dapat dilihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap lain, dan pengetahuan.

b. Bentuk Aktif

Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara lansung.

3. Prosedur Pembentukan Perilkau

Prosedur pembentukan perilaku menurut Skinner dalam Asmuji (2014) antara lain sebagai berikut :

a. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *Reinforcer* berupa hadiah-hadiah atau *Reward* bagi perilaku yang terbentuk.
b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki, kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
c. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasikan *Reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen.
d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang tersusun tersebut.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu sebagai berikut :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang terwujud dalam pengetahuan,sikap kepercayaan, keyakinan, nilai, presepsi dan motivasi.
2. Faktor pendukung (*Anabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik,tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan,misalnya peralatan,sumber daya dan sumber dana.

3. Faktor pendorong (*Reinforcing Factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok refrensi dari perilaku masyarakat

5. Ranah (Domain) Perilaku

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yakni :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *Recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2) Memahami *(Comprehension)*

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application)*

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponenpengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Menurut Arikunto (2006) dalan Wawan (2010) kriteria tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

1) Baik : Hasil persentase 76%-100%s
2) Cukup : Hasil Persentase 56%-75%
3) Kurang : Hasil persentase > 56%

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Allport (1954 dalam Notoatmodjo, 2014) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok yakni:

1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
3) Kecenderungan untuk bertindak (*Tend To Behave)* artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Seperti halnya menurut (Notoatmodjo, 2014) sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya sebagai berikut :

1Menerima *(Receiving)*

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

1) Menanggapi *(Responding)*

   Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

2) Menghargai *(Valuating)*

   Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

3) Bertanggung jawab *(Responsible)*

   Sikap yang palin g tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya., dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain.

I. Kerangka Teori

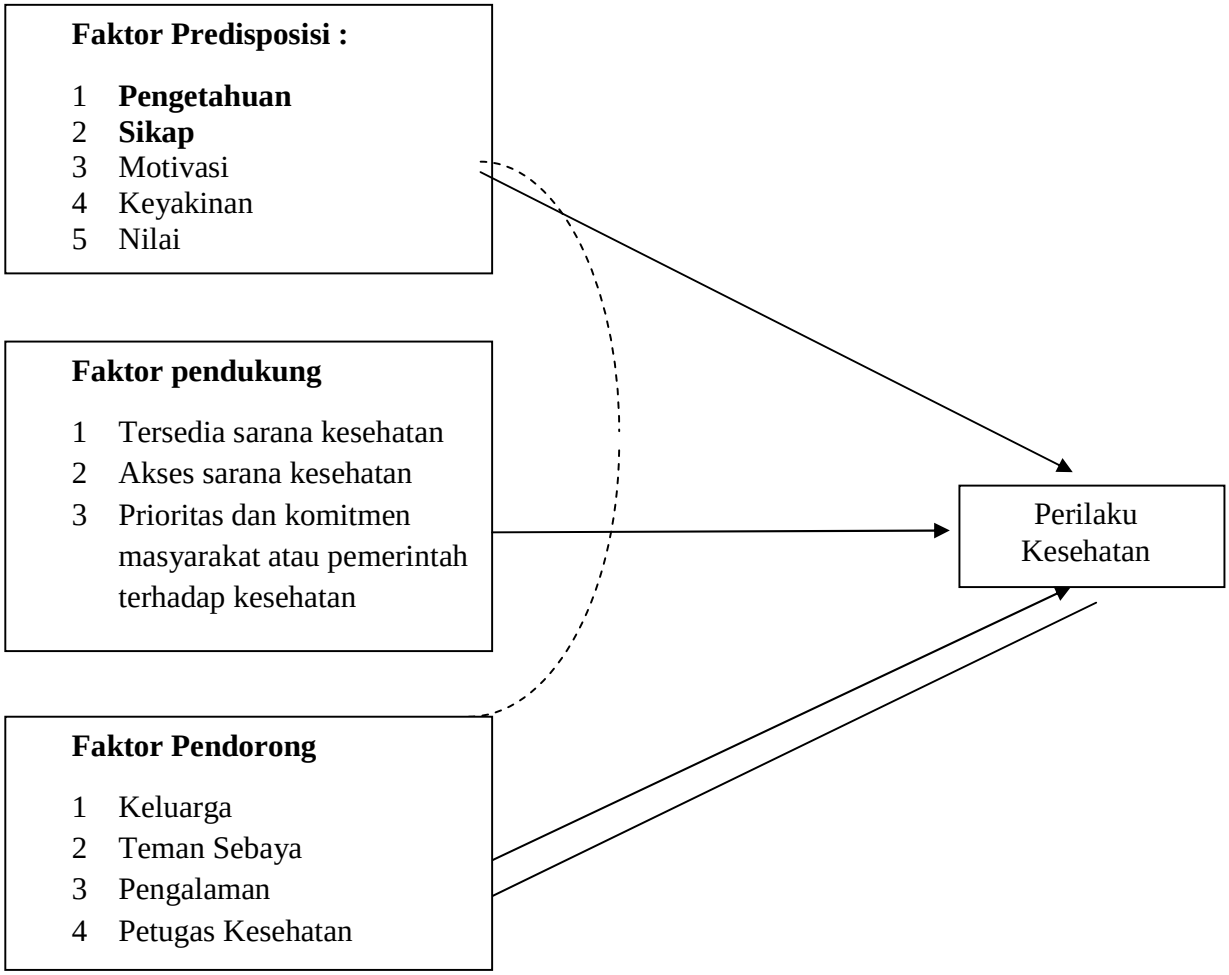
Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni factor perilaku (behavior cause) dan factor di luar perilaku (non behavior cause). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor,yaitu:

1. Faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan,sikap kepercayaan, keyakinan, nilai, presepsi dan motivasi.
2. Faktor pendukung (anabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik,tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan,misalnya peralatan,sumber daya dan sumber dana.
3. Faktor pendorong (reinforcing factor) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok refrensi dari perilaku masyarakat.

Sebagai bahan acuan dalam penelitian ini kerangka teori yang dipergunakan adalah teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) yang dapat digambarkan sebagai berikut

Bagan 2. 1

Kerangka Teori



Sumber : Teori L Green Dalam Notoatmodjo (2007)

Catatan :

——→ : Menunjukkan pengaruh lansung

Huruf bold : Variabel yang diteliti

- - - - - - - - - - - - - : akibat tidak lansug

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep dalam penelitian ini disesuaikan dengan pendapat Green (Notoatmodjo, 2007) dan ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi, yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, pendidikan, sikap, persepsi dan motivasi. Faktor pendukung yang meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan. Faktor pendorong, yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Dari kerangka teori yang sudah dibahas peneliti tidak mengambil keseluruhan variabel dari setiap faktor, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu. Maka dalam kerangka konsep ini yang terjadi variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap, sedangkan yang menjadi variabel dependen yaitu diare pada bayi.

Secara kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Bagan 3. 1

Kerangka Konsep



B. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Defenisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Aziz, 2007).

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel tersebut diberi batasan atau defenisi operasional. Defenisi operasional juga bermamfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2007)

Tabel 3.1

Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara/Alat/Skala/Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang diare pada bayi yang diberikan	Cara : Pengisian Kuesioner Alat : Kuesioner Skala : Ordinal Hasil :

		susu formula	2 = Baik, Hasil persentase 76%-100%s 1 = Cukup, Hasil Persentase 56%-75% 0 = Kurang, Hasil persentase < 56%. (Arikunto dalam Wawan, 2011)
2	Sikap	Tanggapan responden tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula	Cara : Pengisian Kuesioner Alat : Kuesioner Skala : Ordinal Hasil : 1 = Positif, jika skor jawaban ≥ mean 0 = Negatif, jika skor jawban < mean (Arikunto dalam Wawan, 2011)

C. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang terjadi mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula.

Deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2007). *Cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko adalah pengetahuan dan sikap ibu

tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula dan variabel-variabel yang termasuk efek observasi adalah buku KIA(Notoatmodjo, 2007).

D. Tempat dan Waktu

1. Tempat penelitian

   Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015.

2. Waktu penelitian

   Penelitian di lakukan pada bulan Mei 2015.

E. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah keseluruhan subjek penelitia (Arikunto,2010). Bedasarkan pengertian ini dapat di sumpulkan bahwa populasi yang di maksud dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mepunyai bayi yang datang ke puskesmas talang bakung untuk memerikskan kesehatan. Jumlah populasi dalam penelitian ini pada tahun 2014 sebanyak 109 orang.

2. Sampel

   Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang di teliti (Arikunto 2010).bila subjek nya kurang dari 100 maka semua di jadikan sebagai respondendan jika lebih dari 100 maka di ambil 10%, 20%, 25%, 30%, dari populasi. Maka sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mepunyai bayi yang melakukan kunjungan di puskesmas talang bakung saat di lakukan penelitian sampel di ambil dengan menggunakan teknik *acciidental sampling*

yaitu sampel yang di lakukan dengan kebetulan bertemu sebagai contoh dalam menentukan sampel apabila dijumpai ada, maka sampel tersebut di ambildan langsung di jadikan sebagai sampel utama (Azis alimul, 2010). Maka penelitian ini memutuskan untuk mengambil 30%dari populasi dengan rumus sebagai berikut:

N= 30% x total populasi

= 30% x 109

= 32 responden

Kriteria sampel :

a. Ibu yang mempunyai bayi dan menggunakan susu formula
b. Mau jadi responden
c. Bisa membaca

F. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian dibeberapa hal yang perlu dipersiapkan yaitu mempersiapkan prosedur-prosedur penelitian. Adapun prosedur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan penelitian kepada kepada Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi
2. Peneliti memberikan surat pengantar kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi, setelah mendapatkan izin penelitian dari Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi. Peneliti meneruskan surat tembusan kepada Puskesmas talang bakung kota jambi

3. Peneliti menentukan responden yang akan dijadikan sampel penelitian kemungkinan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dengan memberikan surat pengantar penelitian
4. Setelah responden setuju untuk dijadikan responden dalam penelitian. Maka responden disarankan untuk mengisi lembar *informed consent.*
5. Kemudian peneliti memberikan pertanyaan kepada responden sesuai dengan kuesioner penelitian
6. Pada tahap manajemen data, peneliti mengumpulkan data kemudian melakukan pengolahan data dan selanjutnya dilakukan analisis data.

G. Pengumpulan Data

1. Jenis Data
   a. Data umum

      Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Talang Bakung yang terletak di jalan Sultan Syahril No.15 Kacamatan Jambi Selatan dengan luas wilayah 1220 Ha.

   b. Data khusus

      Yaitu hasil penelitian Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula di puskesmas talang bakung kota jambi.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data yang di gunakan dalam penelitian adalah data yang diperoleh dengan mengunakan kuesoner yang di isi melaluipengisian kuesoner. Kuesoneradalah jumlah pertanyaan tertulis yang digunakan memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang di ketahui (Arikunto, 2010)

b. Data Sekunder

Yaitu pengumpulan data penunjang atau pelengkap yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota Jambi Dan Puskesmas Talang Bakung

3. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri yang dibantu oleh seorang mahasiswa Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi dengan cara messmbagikan kuesioner kepada responden.

4. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara pengisian kuesioner. Dengan memberian soal untuk variabel pengetahuan 10 soal dan variabel sikap 10 soal. Kuesioner yang digunakan adalah pertanyaan tekstruktur untuk mengambil data tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang diberikan susu formula. Kuesioner dilakukan di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2015.

H. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan selanjutnya diolah melalui tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*
   a. Memeriksa kelengkapan data yaitu memeriksa kelengkapan semua pertanyaan yang diajukan.
   b. Memeriksa kesinambungan data yaitu memeriksa apakah ada keterangan data yang bertentangan antara satu dengan yang lainnya.
   c. Memeriksa apakah semua pertanyaan sama
2. *Coding*

   Memberikan kode pada setiap data yang ada, berupa angka atau huruf. Kode diberikan baik kepada variabel-variabel yang diteliti namun kepada atribut dari masing-masing variabel. Dalam pengkodean penelitian penelitian sebagai berikut :

   a. Pengetahuan
      1) Pengetahuan baik diberi kode 2
      2) Pengetahuan cukup diberi kode 1
      3) Pengetahuan Kurang diberi kode 0
   b. Sikap
      1) Sikap positif diberi kode 1
      2) Sikap negative diberi kode 0
3. Pengelompokan/Klasifikasi Data

   Menetapkan skor sesuai dengan format kuesioner yang digunakan pada program pengolahan data.

a. Pengetahuan terdiri dari 10 soal jika jawaban benar maka diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0, jadi apabila jawaban yang benar 76%-100% berarti pengetahuannya baik, apabila jawabannya 56%-76% berarti pengetahuannya cukup dan apabila jawaban yang benar <56% berarti pengetahuannya kurang.

b. Hasil kuesioner sikap akan diolah dan untuk setiap pernyataan positif jawaban yang sangat setuju diberi skor 4, jawaban setuju diberi skor 3, jawaban tidak setuju diberi skor 2, jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1, dan untuk setiap pernyataan negatif jawaban sangat setuju diberi skor 1, jawaban setuju diberi skor 2, jawaban tidak setuju diberi skor 3 dan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 4.

4. *Saving*

Penyimpanan data berupa print out dan fleshdisk

5. *Tabulating*

Tabulasi data menggunakan manual dan komputerilisasi

I. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara *univariat,* yaitu menyederhanakan atau memudahkan intervensi data kedalam bentuk penyajian tabel. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel pengetahuan dan sikap.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Kualitas Data

Penelitian ini bersumber dari data yang di peroleh melalui kuesoner terhadap responden untuk mengetahui Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi 2015. pengumpulan data di lakukan peneliti sendiri dan di bantu oleh salah satu teman mahasiswi DIII kebidanan keluarga bunda jambi. Hasil penelitian yang di lakukan sudah cukup baik dan kualitas yang di peroleh sangat tergantung dari kerjasama responden dalam menjawab setiap pertanyaan yang sudah di sediakan dalam bentuk kuesoner.

2. Analisis Univariat

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis univariat yang mengambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel untuk menyerdahanakandan mempermudah interpensi data, penyaji data di buat dalam bentuk tekstuler dari distribusi frekuensi responden menurut variabel yang di teliti.

a. Gambaran pengetahuan ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2015.

Gambaran pengetahuan ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015, diperoleh melalui pengsian kuesoner yang berisi 10 pertanyaan tersruktur mengenai

diare pada bayi yang di berikan susu formula meliputi pengertian, cara kerja, penyebab, tanda gejala, dan pencegahan.selanjutnya untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dengan di berikan skor setiap masing-masing jawaban benar 1 dan 0 jika salah.

Dari hasil ukur yang ditetapkan dari 10 pertanyaan untuk pengetahuan baik di berikan kode 1 jika jawaban 76-100% dari skor tolal, untuk pengetahuan cukup di berikan kode 1 jika jawaban 56-75% dari skor total dan untuk pengetahuan kurang dari kode 0 jika jawaban < 56% dari skor total. Distribusi frekuensi dan presentase bedasarkan pengetahuan dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1
Distribusiresponden Bedasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Bayi Di Puskesmas Talang Bakung Tahun 2015

No	Pengertian	Pengetahuan			
		benar		salah	
		F	%	F	%
1	Diare adalah	30	93,75	2	6,25
2	ciri-ciri bayi yang terkena diare adalah	20	62,5%	12	37,5%
3	Perubahan yang terjadi saat bayi terkena diare	27	84,37%	5	15,63%
4	langkah-langkah untuk mencegah diare adalah	16	50%	16	15%
5	Dari manakah anda mendapatkan informasi tentang bahaya diare pada bayi	22	68,75%	10	31,25%
6	Akibat Mengunakan susu formula dengan air tidak matang dapat mengakibatkan	20	62,5%	12	37,5%
7	Diare ada bayi di sebab kan oleh infeksi saluran pencernaan yang di berikan cairan atau makanan	17	53,1%	15	46,9%
8	Cara penatalaksanakan diare	24	75%	8	25%
9	Kerugian pengunaan susu formula	28	87,5%	4	12,5%
10	Cara pencegahan diare pada bayi yang mengunakan susu formula	29	90,63%	3	9,37%

Bedasarkan tabel 4.1 dari 32 responden sebagian besar responden menjawab pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 30 responden (93,75%) dan sebagian kecil responden menjawab benar pada pertanyaan nomor 4 dengan 16 responden (50%). Bedasarkan analisis yang di lakukan diperoleh hasil seperti tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusiresponden Bedasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Bayi Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015
(n=32)

No	Pengetahuan	Frekuensi(f)	Presentase(%)
1	Baik	14	43,75%
2	Cukup	16	50%
3	Kurang	2	6,25%
Jumlah		32	100

Bedasarkan tabel 4.2 dapat di lihat bahwa ibu yang pengetahuan baik 14 responden (43,75%), pengetahuan cukup 16 responden (50%)dan pengetahuan kurang 2 responden (6,25%). Jadi sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang.

b. Gambaran sikap ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula

Gambaran sikap ibu tentang diare pada bayi, diperoleh melalui pengisian kuesoner yang berisi 10 pertanyaan mengenai diare. Selanjutnya untuk mengetahui pernyataan positif dan negatif. Pilihan jawaban untuk pernyataan positif diberi nilai 4 (SS), 3 (S), 2 (TS), 1 (STS). Sedangkan

pilihan jawaban untuk pernyataan negatif di beri niai 1 (SS), 2 (S), 3 (TS), 4 (STS). Untuk lebih jelas dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Responden Bedasarkan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi 2015
(n=32)

No	Pertanyaaan	Distribusi							
		SS		S		TS		STS	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Saya harus memperhatikan kebersihan dan gizi seimbanguntuk memberikan makan pendaping bagi bayi saya	18	56,25	13	40,62	1	3,13	0	0
2	Pencegahan diare dapat saya lakukan dengan memberikan ASI bukan susu formula	0	0	26	81,25	6	18,75	0	0
3	Menurut saya bayi yang menderita diare harus di berikan ASI saja dan tidak membutuhkan susu formula sebagai makanantambahan pada usia 0-6 bulan	4	12,5	22	68,75	5	15,62	1	3,13
4	Menurut saya ASI lebih mudah di cerna oleh bayi sehingga tidak menimbulkan diare	3	9,37	26	81,25	3	9,37	0	0
5	Sebaik nya saya harus mengetahui penyebab tejadi nya diare pada bayi saya	4	12,5	23	71,87	4	12,5	1	3,13
6	Menurut saya memberikan susu formula dapat mengakibatkan diare	3	9,37	12	37,5	16	50	1	3,13
7	Apakah dapat dikatakan diare apabila bayi saya mengalami buang air besar kurang dari 3 kali	3	9,37	4	12,5	23	71,87	2	6,26
8	Saya perlu memberikan susu formula bagi bayi saya agar tidak diare	2	6,26	7	21,87	16	50	7	21,87
9	Saya bertanya atau berkonsultasi tentang kesehatan anak/bayi pada teman saya merupakan orang yang tepat untuk mengatasi masalah	4	12,5	9	28,1	14	43,7	6	18,75

10	Menurut saya mengompres badan bayi dapat mencegah terjadi nya diare	1	3,13	5	15,62	16	50	10	31,25

Bedasarkan tabel 4.3 mengenai siakap diperoleh hasil bedasarkan pada pernyataan positif (nomor 1,2,3,4,5)sebagian besar responden menjawab sanggat setuju (SS) paling banyak pada nomor 1 sebanyak 18 responden (56,25%), responden yang menjawam setuju (S) paling bayak pada nomor 2 dan 4 sebanyak 26 responden (81,25%), responden yang menjawab tidak setuju (TS) paling banyak pada nomor 2 sebanyak 6 responden (18,75%), responden yang menjawab sangat setuju (STS) paling banyak pada nomor 3 dan 5 dengan 1 responden (3,13%).

Pernyataan negatif (6,7,8,9,10), sebagian besar responden menjawab sangat setuju (SS) paling banyak pada nomor 9 sebanyak 4 responden (12,5%), resonden yang menjawab setuju (S) paling banyak pada nomor 6 sebanyak 12 responden (37,5%), responden yang menjawab tidak setuju (TS) paling banyak pada nomor 7 sebanyak 23 responden (71,87%), responden yang menjawab sangat tidak setuju (STS) paling banyak pada nomor 10 sebanyak 10 responden (31,25%). Bedasarkan analisis yang sudah dilakukan diperoleh hasil seperti tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Responden Bedasarkan Sikap Ibu Tentangdiare Pada Bayi Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015
(n=32)

No	Sikap	frekuensi	Presentase
1	Positif	20	62,5%
2	Negatif	12	37,5%
Jumlah		32	100

Bedasarkan tabel 4.4 dapat di lihat bahwa dari 32 responden sebagian besar memiliki sikap positif yaitu 20 responden (62,5%) dan sebagian kecil memiliki sikap negatif yaiti sebanyak 12 responden (37,5%).

B. Pembahasan

Penelitian ini mengunakan penelitian *deskritif* dengan pendekatan *cross sectional* sehingga tidak menunjukan hubungan antara variabel, hanya untuk melihat gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015. Pengumpulan data di lakukan pada bulan mei tahun 2015 Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi.

1. Keterbatas penelitian

   Penelitian mengenai " gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula Di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2015 " ini memiliki keterbatasan waktu yang tersedia. Dalam ketebatasan waktu yang ada, penelitian ini menetapkan jumlah responden yang kebetulan bertemu dan ruang lingkup terbatas pula dan hanya meneliti variabel pengetahuan dan sikap.

Pelaksanaan pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara pengisian kuesoner mengunakan kuesoner sehinga kualitas yang di peroleh sangat tergantung dari kerja sama responden dalam menjawab setiap pertanyaan yang sudah di sediakan dalam kuesoner.

2. Pembahasan hasil penelitian

Pembahasan hasil penelitian yang akan di sajiakan adalah Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 dengan hasil sebagai berikut :

a. Gambaran pengetahuan ibu tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula

Hasil penelitian Dari 32 responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (50%) dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 responden (43,75%) dan memiliki pengetahuan kurang 2 responden (6,25%). jadi sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan sebagian keci memiliki pengetahuan kurang.

Dari penjelasan di atas responden memiliki pengetahuan baik di sebabkan responden pada umum nya sudah tahu namun belum memahami dengan baik tentang diare pada bayi, dan responden yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan responden pada umum nya belum tahu dan belum memahami dengan baik tentang diare pada bayi. Hasi ini dikarenakan kurang nya kesadaran dan minat untuk mencari tambahan informasi untuk meningkatakan pengetahuan.

Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya (mata,hidung,telinga,dan sebagai nya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intesitas perhatian dan presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indra pendengaran (telinga),dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan sesorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Upaya-upaya yang perlu di lakukan untuk meningkatkan pengetahuan responden untuk upaya pencegahan diare pada bayi adalah perlu di adakan pendidikan keshatan atau penyuluhan kesehatan untuk menambah wawasan responden tentang upaya pencegahan diare pada bayi dan menjelaskan eteologi diare. Dengan bertambahnya wawasan responden , maka dapat tahu dan memahami dengan baik tentang diare pada bayi, supaya responden tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi diare pada bayi.

b. Gambaran dan sikap ibu tentang diare pada bayi di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2015

Bedasarkan analis dari 32 responden, didapatkan bahwa 20 responden (62,5%) yang memiliki sikap positif dan 12 responden (37,5%) yang memiliki sikap sikap negatif, jadi sebagian besar responden memiliki sikap positif dan sebagian kecil memiliki sikap negatif tentang diare.

Bedasarkan penjelasan diatas terlihat bahwa responden mempunyai sikap positif tentang diare. Karena mayoritas responden sudah menujukan

sikap susuai dengan tiori yang ada, yang mana responden mempunyai pengetahuan dan sikap yang dilakukannya adalah positif. Hal tersebut bisa di sebabkan oleh tingginya kesadaran responden untuk melakukan suatu tindakan dalam menyikapi tentang diare.

Menurut notoatmojo (2014), sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu ,yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosional yang bersangkutan (senang tidak senang ,setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagian nya). jadi jelas di sini dikatakan bahwa sikap itu suatu sidrom atau kumpulan gejala dalm merespons stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

Adapun sikap positif tentang diare adalah dimana responden memberikan respon atau tangapan yang baik dalam bermacam pernyataan tentang diare. Sedangkan sikap negatif adalah tidak merespon atau menangapi dengan baik dalam penyataan tentang diare.

Menurut Notoatmodjo (2010), bahwa sikap adalah kencenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindkan perlu faktor lain adanya fasilitas atau sarana dan prasana.

Berdasarkan peneliti ini bahwa pengetahuan responden tidak sesuai dengan sikap responden dengan teori yang ada. yang mana responden memiliki pengetahuan kurang tapi memiliki sikap positif. hal ini bisa di

akibatkan kurang nya pengetahuan dan belum memahami tentang penceghan diare.

Pengetahuan memang cenderung mengaplikasikan nya ke pengetahuan baik tapi pengetahuan baik tidak slalu mempengaruhi sikap, sikap positif atau negatif seseorang dapat di lihat dari kebiasan dan lingkungan.

Upaya–upaya yang perlu dilakukan untuk membentuk sikap positif resonden mengenai diare adalah upaya selanjutnya yaitu diberikan pendidikan kesehatan berkaitan dengan sikap yang baik dan tidak baik dalam hal terjadinya masalah diare dengan cara memberikan pengetahuan dan menanamkan nilai-nilai yang positif.selain itu diharapkan kepada pihak puskesmas ikut berperan aktif dalam penaganan terhadap terjadinya diare . supaya tidak membuat prilaku rsponden menjadi tidak baik terhadap terjadinya diare.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bedasarkan data penelitian dan hasil pmbahasan tentang " Gambaran Tentang Diare Pada Bayi Yang Di Berikan Susu Formula Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 '' maka di simpulkan :

1. Dari 32 responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup 16 responden (50%) dan memiliki pengetahuan baik 14 responden (43,75%) dan memiliki pengetahuan kurang 2 responden (6,25%).
2. Dari 32 responden sebagian besar responden memiliki sikap positif 20 responden (62,5%) dan sebagian kecil memiliki sikap negatif 12 responden (37,5%).

B. Manfaat

1. Ibu Yang Mepunyai Bayi

   Untuk menambah wawasan kepada ibu dan bisa mengetahui tentang diare pada bayi yang di berikan susu formula

2. Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi

   Hasil penelitian ini dapat menjadikan bahan masukan bagi Puskesmas Talang Bakung untuk lebih meningkatan mutu dn upaya pelayanan bagi ibu – ibu tentang bahaya diare pada bayi.

3. Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan dan untuk melanjutkan penelitian selanjut.

4. Peneliti

Untuk memperdalam ilmu pengetahuan yang telah di pelajari di bangku kuliah serta dapat menmbah wawasan dan pengalaman dalam menyusun karya tulis ilmiah.

5. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan dan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Anik, Maryunani 2010. *Ilmu Kesehatan Anak.*penerbit Nuha Medika Jakarta

Anik, Maryunani 2014. *MTBS.* Penerbit In Medika Jakarta

Arikunto, Suharmi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi* VI.jakarta: Rineka Cipta

Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2013.

Hidayat & Sujiyanti, 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan.* Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta

http://diare.org/pencegahan-diare-pada anaklagi/05/2012

http://daire.org/pengobatan-diare-/12/2013

Nikita, 2014.http://www.nikita.com/read/1593/diare

Notoatmodjo, Soekidjo 2007. *Metdologi Penelitian Kesehatan.* Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

Notoatmodjo, soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan eori Dan Ilmu Perilaku.* Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo 2010. *Metdologi Penelitian Kesehatan.* Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

Putra, Sitiava 2012. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita.* Penerbit medika Jakarta

Puskesmas

Yulianti, Lia 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita.* Penerbit Tim Jakarta

Wawan & Dewi, 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Dan Sikap Dan Perilaku Manusia.* Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Ibu Calon Responden penelitian

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Akadeim Kebidan Keluarga Bunda Jambi semestet IV. Yang bermaksud mengadakan penelitian.

Nama : Melita Putri Yana

Nim : 012. 10. 15401.122

Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang Diberikan Susu Formula".**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan ibu sebagai responden. Sebagai kerahasiaan. Semua informasi yang diberika akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Maka dengan ini saya sangat mohon kesediaan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam lebar checklist. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Melita Putri Yana

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah dijelaskan dari maksud penelitian ini, maka saya bersedia menjadi responden yang akan digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Bayi Yang DI berikan Susu Formula. Dengan persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa paksa dari siapapun.

Rerponden

( )

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTTANG DIARE PADA BAYI YANG DI BERIKAN SUSU FORMULA

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Tanggal :

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang menurut responden benar

B. Kuesioner pengetahuan tentang Diare Pada Bayi

1. Apa yang di maksud dengan diare ?
   a. Pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasa nya
   b. Pengeluaran tinja secara normal
   c. Frekuensi buang air besar kurang dari 3 kali

2. Dibawah ini merupakan ciri-ciri bayi yang terkena diare
   a. Badan lesu dan lemah
   b. Sering buang air kecil
   c. Batuk

3. perubahan apa saja yang terjadi saat bayi terkena diare
   a. gemuk
   b. berat badan turun
   c. tinggi

4. di bawah ini langkah-langkah untuk mencegah diare adalah
   a. jaga kebersihan perabotan permainan bayi
   b. teruskan pemberian ASI dan perhatikan kebersihan dan gizi seimbang
   c. beri makan yang kotor

5. dari manakah anda mendapatkan informasi tentang bahaya diare pada bayi ?
   a. keluarga
   b. tetangga
   c. tenaga kesehatan

6. mengunakan susu formula dengan air yang tidak matang mengakibatkan
   a. diare
   b. batuk
   c. filek

7. diare pada bayi disebab kan oleh infeksi saluran pencernaan yang di berikan cairan atau makanan berupa ....
   a. susu formula
   b. makanan yang tidak bersih
   c. A dan B benar

8. Bagaimanakah cara penatalaksanakan diare ?
   a. Beri makan tepat waktu
   b. Pemberian makanan yang tidak bersih
   c. Pemberian obat-obatan

9. Kerugian pengunaan susu formula adalah
   a. Dan mudah didpatkan
   b. Gratis
   c. Susah di cerna oleh saluaran penernaan

10. Cara pencegahan diare pada bayi yang mengunakan susu forula adalah
    a. Hentikan pemberian susu formula
    b. Lanjukan dengan pemberian ASI
    c. A dan B benar

C. SIKAP

Petunjuk pengesian: beri tanda (√) pada kolam SS, S, TS, STS sesuai dengan pilihan

Keterangan :

SS : Sangat setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya harus memperhatikan kebersihan dan gizi seimbang untuk memberikan makanan pendaping bagi bayi saya				
2.	Pencegahan diare dapat saya lakukan dengan memberikan ASI bukan susu formula				
3	Menurut saya bayi yang menderita diare harus di berika ASI saja dan tidak membutuhkan susu formula sebagai makanan tambahan pada usia 0-6 bulan				
4	Menurut saya ASI lebih mudah dicerna oleh bayi sehingga tidak menimbulkan diare				
5	Sebaiknya saya harus mengetahui penyebab terjadi nya diare pada bayi saya				
6	Menurut saya memberikn susu formula dapat mengakibatkan terjadinya diare				
7	Apakah dapat di katakan diare apabila bayi saya mengalami buang air besar kurang dari 3 kali				
8	Saya pelu memberikan susu formula bagi bayi saya agar tidak terkena dire				
9	Saya bertanya atau berkonsultasi tentang kesehatan anak/bayi pada teman saya merupakan yang tepat dalam mengatasi masalah				
10	Menurut saya mengompres badan bayi dapat mencegah terjadi nya diare				

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG DIARE PADA BAYI YANG DIBERIKAN SUSU FORMULA DI PUSKESMAS TALANG BAKUNG KOTA JAMBI TAHUN 2015

A. Pengetahuan

No	Pengetahuan										Σ	KATEGORI
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	Baik
2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	Cukup
3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik
4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Cukup
5	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	Cukup
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Cukup
7	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Kurang
8	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	Kurang
9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Cukup
10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Baik
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
12	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Cukup
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
14	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	Baik
15	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baisk
16	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	Cukup
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
18	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Cukup
19	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	Cukup
20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Baik
21	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	Cukup
22	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Cukup
23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	Cukup
24	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	Cukup
25	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	Cukup
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Baik
27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
28	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	Cukup
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik
30	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
31	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	7	Cukup
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Baik

B. Sikap

No	Sikap										Σ	Kategori
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10		
1	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	34	Positif
2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	32	Positif
3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	27	Negatif
4	2	3	1	4	3	2	3	1	4	2	25	Negatif
5	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	27	Negatif
6	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	33	Positif
7	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	33	Positif
8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Positif
9	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	Positif
10	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	32	Positif
11	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	25	Negatif
12	4	2	3	3	3	2	3	3	4	3	30	Positif
13	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	30	Positif
14	4	3	2	3	2	2	1	2	3	2	24	Negatif
15	4	3	2	3	2	2	3	2	1	3	25	Negatif
16	4	2	4	3	2	1	2	3	2	1	24	Negatif
17	4	3	2	3	4	2	3	2	1	3	27	Negatif
18	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	25	Negatif
19	3	2	3	2	4	2	1	2	1	3	23	Negatif
20	3	2	3	4	3	2	1	3	2	3	26	Negatif
21	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	Positif
22	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	30	Positif
23	4	2	3	3	3	3	3	4	2	4	31	Positif
24	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	30	Positif
25	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	30	Positif
26	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	31	Positif
27	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	32	Positif
28	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	35	Positif
29	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	Positif
30	4	3	3	4	4	3	3	3	1	4	32	Positif
31	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	25	Negatif
32	4	3	4	3	2	1	3	4	3	3	30	Positif
Total											931	
Mean = 931 : 32 = 29.09 Jadi, mean : 29												

1. Mean adalah nilai rata – rata di tentukan dengan membagi jumlah data dengan banyak nya data

$$\boldsymbol{x = \frac{\Sigma X}{n}}$$

$$\boldsymbol{= \frac{931}{32} = 29.09}$$

Jadi, mean = 29

KUNCI JAWABAN

1. A
2. A
3. B
4. B
5. C
6. A
7. C
8. C
9. C
10. C