

Analisis Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Kota

Endang Maryanti¹, Mapeaty Nyorong², Freddy Seventry Sibarani³

¹Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email: ¹endangmaryanti58@gmail.com, ^{2*}dr.freddisibarani@gmail.com, ^{3*}mapp.pkip@gmail.com

(* : coresponding author)

Abstrak – Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survei awal peneliti dengan masyarakat hasil wawancara dengan responden berjumlah 10 orang bahwa 6 orang pernah mengalami diare dan 4 orang tidak mengalami diare. Berdasarkan advokasi kepada kepala puskesmas masih banyak ditemukan kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Tandang Buhit, untuk dukungan social masih kurangnya masyarakat dalam mendukung program puskesmas. Tujuan penelitian untuk analisis strategi promosi kesehatan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba. Desain penelitian menggunakan metode survey analitik research (penelitian analitik) dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat sebanyak 134 Ibu yang memiliki anak balita menderita diare. Sampel menggunakan sistem *cluster random sampling* sebanyak 57 Ibu yang memiliki anak balita menderita diare. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel advokasi $p = 0,001$, dukungan sosial $p = 0,008$ dan pemberdayaan masyarakat $p = 0,005$. Sedangkan faktor yang dominan yang berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita adalah advokasi $p = 0,001 < 0,05$ dengan 95% CI = 3.470-109.570. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh advokasi, dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba. Disarankan kepada Puskesmas Tandang Buhit agar penyuluhan diare direncanakan dengan baik secara lanjut. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat agar dapat memahami bahayanya penyakit diare dan peduli akan kesehatan lingkungan.

Kata Kunci: Advokasi, Dukungan Sosial, Pemberdayaan, Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare

Abstract – Diarrhea is still a public health problem in developing countries such as Indonesia, because of its high morbidity and mortality. The researcher's initial survey with the community, the results of interviews with respondents amounted to 10 people, that 6 people had diarrhea and 4 people did not experience diarrhea. Based on advocacy to the head of the puskesmas, there are still many cases of diarrhea in the working area of the Tandang Buhit Health Center, for social support there is still a lack of community support for the puskesmas program. The purpose of the study was to analyze health promotion strategies on community participation in the prevention of diarrhea in children under five in the work area of the Tandang Buhit Public Health Center, Balige District, Toba Regency. The research design used an analytical survey research method (analytic research) with a cross sectional approach. The population in this study were all 134 mothers who had children under five suffering from diarrhea. The sample used a cluster random sampling system as many as 57 mothers who had children under five suffering from diarrhea. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analysis. The results showed that there was an influence between the advocacy variable $p = 0.001$, social support $p = 0.008$ and community empowerment $p = 0.005$. While the dominant factor that influences community participation in preventing diarrhea in children under five is advocacy $p = 0.001 < 0.05$ with 95% CI = 3.470-109,570. The conclusion of this study is that there is an effect of advocacy, social support and community empowerment on community participation in preventing diarrhea in children under five in the work area of the Tandang Buhit Public Health Center, Balige District, Toba Regency. It is recommended to the Tandang Buhit Public Health Center so that diarrhea counseling is well planned in advance. It aims to increase the knowledge and skills of the community so that they can understand the dangers of diarrheal disease and care about environmental health.

Keywords: Advocacy, Social Support, Empowerment, Community Participation in Diarrhea Prevention

1. PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan suatu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih ada di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 di Indonesia, diare adalah penyakit yang mematikan untuk usia balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan setiap 100.000 balita meninggal disebabkan karena diare. Prevalensi diare dalam Riskesdas 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-

laki dan perempuan hampir sama yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Survei morbiditas yang dilakukan Subdit Diare, Departemen Kesehatan RI tahun 2000 s/d 2013 terlihat kecenderungan insiden naik. Target nasional angka kematian Case Fatality Rate (CFR) pada KLB diare pada tahun 2014 sebanyak 1,14%. Sedangkan di Jawa Tengah Case Fatality Rate (CFR) yaitu < 1% secara nasional belum mencapai target. Kematian nomor tiga pada semua usia yang disebabkan pada penyakit diare (Fahrunnisa, 2017).

Permasalahan yang disebabkan oleh diare dengan tingginya angka kejadian diare pada anak, tidak terlepas dari peran orang tua dimana salah satunya peran terpenting adalah peran ibu. Peran ibu dalam masalah kesehatan adalah penting, karena di dalam merawat anak tentu seorang ibu sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak yaitu dalam memberi asupan makanan, memberi perawatan kesehatan dan memberi stimulus mental sehingga ibu dalam pelaksanaannya diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan pertama dalam permasalahan diare, karena peran ibu adalah sebagai pengasuh yang menjaga setiap langkah gerakan anaknya, pengurus rumah tangga dan sebagai pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan juga sebagai pencari nafkah tambahan keluarga dan juga sebagai masyarakat kelompok sosial. Peran dalam hal masalah kesehatan adalah bagaimana seorang ibu dapat mencegah, menangani anak yang terkena penyakit diare (Kosasih dkk., 2018).

Penyakit diare ini permasalahan yang dapat menurunkan kualitas hidup anak sehingga dapat menimbulkan dampak yang negative karena menghambat proses pertumbuhannya. Keadaan abnormal berak dengan frekuensi tiga kali atau lebih dengan konsistensi cair, lembek dengan atau tanpa adanya darah lender dalam feses disebut diare. Penyakit diare masih menyerang bayi dan balita salah satu faktor risiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan yang meliputi sarana air bersih (SAB), sanitasi lingkungan, jamban, dan kondisi rumah. Data terakhir menunjukkan bahwa (Sinthamurniwaty, 2006).

Tabel 1. Kasus Diare 2018-2020 Setiap tahunnya terjadi kasus diare di Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba

No	Kasus Diare	2016	2017	2018	2019	2020
1	Kasus Diare	1480	1986	1896	2340	1632
	Balita	620	653	360	455	720
	Anak	532	710	636	960	460
	Dewasa	328	623	900	925	425
2	Kasus Diare Yang Sembuh	1480	1986	1896	2340	1632
	Balita	620	653	360	455	720
	Anak	532	710	636	960	460
	Dewas	328	623	900	925	425

Sumber : Profil Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba

Pencegahan penyakit diare dapat dilakukan dengan pemeliharaan sanitasi lingkungan dan promosi kesehatan dengan cara mengendalikan penyakit diare adalah dengan melakukan promosi kesehatan yaitu segala usaha yang dilakukan yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan. Strategi promosi kesehatan yaitu pemberdayaan, bina suasana dan advokasi serta diberbagai kegiatan-kegiatan promosi kesehatan dapat berupa pendidikan, perubahan lingkungan yang mendukung peningkatan kesehatan, legislasi, ataupun perubahan pada norma-norma social.

Program promosi kesehatan tentang diare yang direncanakan memiliki tujuan penting untuk mengendalikan permasalahan penyakit diare, hal ini tidak terlepas dari sanitasi lingkungan hidup kita yang masih buruk dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tidak dilaksanakan. Terdapat berbagai macam tanggapan dan penerimaan yang berbeda dimasyarakat yang berkaitan dengan penyakit diare maupun pencegahan penyakit diare di masyarakat. Beberapa hal yang berkaitan dengan latar belakang pendidikan, sosial budaya, dan ekonomi menyebabkan terjadinya bermacam pengertian, sikap dan tanggapan dan penerimaan masyarakat terhadap diare, kepadatan penduduk yang tinggi, higiene dan sanitasi yang buruk mempertinggi kejadian diare. Faktor-faktor tersebut mempermudah penyebaran atau penularan penyakit diare (Syahlidin, 2016).

Beberapa perilaku yang mengakibatkan peningkatan terjadinya diare pada balita yaitu antara lain ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, Balita yang tidak diberikan asi eksklusif memiliki resiko lebih besar untuk terkena diare dari pada yang diberi asi eksklusi, penggunaan botol susuyang sering digunakan menyebabkan pencemaran kuman lebih mudah karena perawatan serta membersihkan botol susu lebih susah, jika menggunakan botol yang tidak bersih dan tidak steril tentu akan menyebabkan pencemaran kuman atau bakteri penyebab diare dan masih banyak faktor lain yang menyebabkan kejadian diare pada balita. Salah satunya adalah kurangnya sikap dan pengetahuan terkait diare. Faktor penyebab diare pada balita adalah karena

faktor makanan serta minuman yang dikonsumsi, faktor lingkungan, faktor tingkat pengetahuan ibu, dan sosial ekonomi (Andreas dan Mursid, 1967).

Menurut pengakuan Pengelola Program Promosi Kesehatan Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba bahwa mereka selalu mengalami kesulitan dalam melaksanakan program promosi kesehatan. Beberapa kesulitan tersebut ialah dalam hal koordinasi kepada perangkat desa yang terkadang kurang ditanggapi serius meskipun tetap berjalan, serta kesulitan lainnya ialah saat melakukan penyuluhan dan pemberdayaan pada masyarakat di lapangan, namun reaksi masyarakat seakan tidak paham ataupun tidak peduli apa yang disampaikan oleh pihak penyuluh puskesmas hingga sering kali para tenaga kesehatan dari puskesmas yang terlibat disitu harus terpaksa melakukan kegiatan programnya sendiri yang mana seharusnya masyarakat itu sendiri yang ikut melakukan hal tersebut.

Upaya Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba dalam menurunkan diare yaitu melaksanakan tata laksana penderita diare yang sesuai standar, surveilans epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa, mengembangkan pedoman pengendalian diare, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pengelolaan program, mengembangkan jejaring lintas sektoral, pembinaan teknis dan monitoring pelaksanaan pengendalian penyakit diare. Dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit diare dibutuhkan adanya kerjasama lintas program dan sektoral terkait. Melalui kerjasama tersebut diharapkan pelaksanaan program pengendalian penyakit diare akan mendapat dukungan baik politis maupun operasional dari institusi lain sesuai dengan porsi masing-masing.

Berdasarkan survei awal peneliti dengan masyarakat sekitar Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba hasil wawancara dengan responden berjumlah 10 orang Ibu balita bahwa 6 orang pernah mengalami diare dan 4 orang tidak mengalami diare. Berdasarkan advokasi kepada kepala puskesmas masih banyak ditemukan kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Tandang Buhit, kemudian advokasi kepada beberapa kepala desa yang ada di wilayah kerja puskesmas menyatakan masih ada warga mereka mengalami penyakit diare, untuk dukungan sosial masih kurangnya masyarakat dalam mendukung program puskesmas seperti tidak membuat jamban sehat, saluran pembuangan air limbah masih terbuka, belum memiliki tempat sampah di rumah-rumah masyarakat dan untuk pemberdayaan masyarakat belum ada dari organisasi atau instansi yang melakukan pemberdayaan kepada masyarakat sehingga masyarakat mau dan mampu untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat agar terhindari berbagai masalah kesehatan salah satunya penyakit diare.

2. KERANGKA TEORI

2.1 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan bertujuan agar tersosialisasinya program-program kesehatan demi terwujudnya masyarakat Indonesia baru yang berbudaya dengan hidup bersih dan juga sehat serta berpartisipasi secara langsung dalam gerakan kesehatan. Untuk mencapai tujuan dalam mewujudkan promosi kesehatan, diperlukan sebuah strategi yang baik. Strategi adalah cara dalam mencapai maupun mewujudkan visi dan misi kesehatan secara efektif dan efisien (Utami dan Luthfiana, 2016).

2.2. Strategi Kesehatan

Mubarak dan Chayatin menyebutkan bahwa strategi yang diperlukan untuk mewujudkan promosi kesehatan adalah sebagai berikut.

1. Advokasi

Advokasi merupakan kegiatan yang memberikan bantuan kesehatan kepada masyarakat melalui pihak pembuat keputusan dan penentu kebijakan dalam bidang kesehatan. Advokasi merupakan upaya atau sebuah proses yang strategis dan terencana dengan tujuan mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (*stakeholders*). Tujuan advokasi kesehatan ini adalah untuk meningkatkan jumlah kebijakan publik berwawasan kesehatan, untuk meningkatkan opini masyarakat dalam mendukung kesehatan, dan terpecahkannya masalah kesehatan secara bersama dan terintegrasi dengan pembangunan kesehatan di daerah melalui kemitraan dan adanya dukungan serta kepedulian dari pimpinan daerah.

2. Dukungan Sosial (*Social Support*)

Promosi kesehatan akan mudah dilakukan apabila mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah sebuah kegiatan dengan tujuan untuk mencari dukungan dari berbagai elemen (tokoh-tokoh masyarakat) untuk menjembatani antara pelaksana program kesehatan dengan masyarakat sebagai penerima program kesehatan tersebut. Strategi ini dapat disebut sebagai upaya bina suasana atau membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan. Sasaran utama dukungan sosial atau bina suasana ini adalah para tokoh masyarakat di berbagai tingkat (sasaran sekunder), sedangkan untuk sasaran dukungan sosial atau bina suasana lainnya terdiri dari kelompok peduli kesehatan, para pemuka agama, tenaga profesional kesehatan, institusi pelayanan kesehatan, organisasi massa, tokoh masyarakat, kelompok media massa, dan lembaga swadaya masyarakat.

3. Pemberdayaan Masyarakat (*Empowerment Community*)

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya promosi kesehatan. Pemberdayaan ialah sebuah proses pemberian informasi kepada keluarga atau kelompok dan individu secara terus menerus dan berkesinambungan dengan mengikuti perkembangan masyarakat, serta proses membantu masyarakat supaya masyarakat berubah dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu atau sadar serta dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu untuk melaksanakan program kesehatan yang diperkenalkan (Utami dan Luthfiana, 2016).

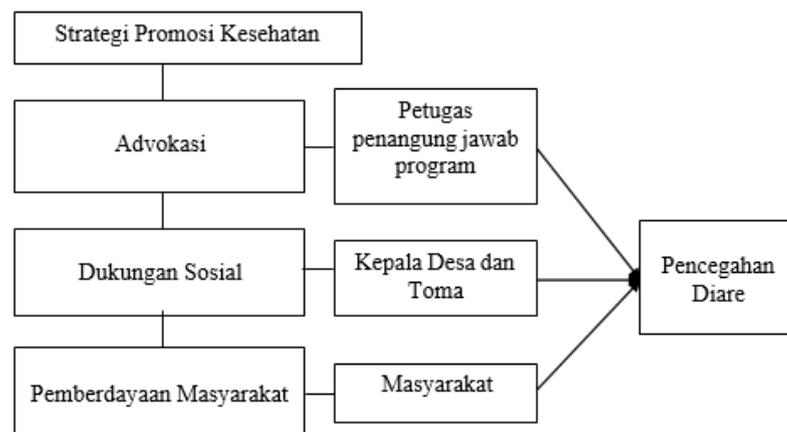
2.3 Pencegahan Penyakit Diare

Penanggulangan diare dapat dilakukan oleh ibu dengan cara tetap memberikan ASI dan memberikan larutan gula garam. Jika bayi sudah dikenalkan dengan MP-ASI, maka dapat diberi makanan padat gizi sedikit-sedikit tidak merangsang, tetapi sering. Bayi yang menderita diare tidak boleh dipuaskan. Praktek cuci tangan tiap melakukan pekerjaan terkait makanan atau menyusui dan minum air yang telah dimasak, merupakan bentuk praktek perawatan bayi yang dapat mencegah terjadi diare, termasuk usaha mencegah makanan dari gangguan alat dan kontaminasi lain (Nasili dkk., 2011).

Pada dasarnya ada tiga tingkatan pencegahan penyakit secara umum yakni: pencegahan tingkat pertama (*Primary Prevention*) yang meliputi promosi kesehatan dan pencegahan khusus, pencegahan tingkat kedua (*Secondary Prevention*) yang meliputi diagnosis dini serta pengobatan yang tepat, dan pencegahan tingkat ketiga (*tertiary prevention*) yang meliputi pencegahan terhadap cacat dan rehabilitasi.

2.4 Kerangka Teori

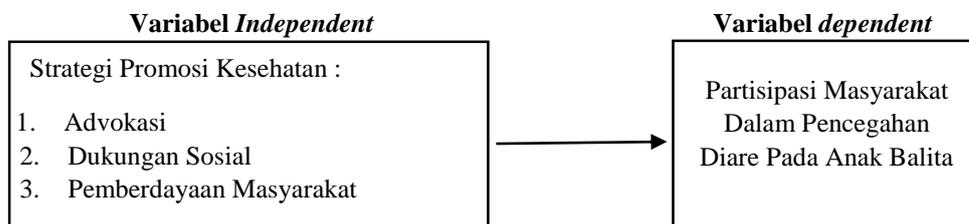
Tinjauan teori diatas merupakan penjelasan dari kerangka teori sebagaiberikut:



Gambar 1. (Sumber: H.L Blum dalam Soekidjo Notoatmodjo, 2003:8) (41)

2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori diatas, maka kerangka konsep yang dibuat adalah:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

3. METODE PENELITIAN

3.1 Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan kuisioer dengan wawancara dan lembar ceklis secara langsung kuisioer terdiri atas kuisioer karakteristik responden yang yang meliputi nama, umur, dan pekerejaan.
2. Data sekunder jumlah kasus diare data dari Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Toba dan data dari Puskesmas Tandang Buhit.

3. Data tersier data kasus diare dari riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti Riskesdas, jurnal dan WHO.

3.2 Metode Pengolahan Data

1. Collecting
Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.
2. Checking
Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel; dan terhindar dari bias.
3. Coding
Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2 dan seterusnya.
4. Entering
Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS.
5. Data Processing
Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.3 Analisis Data

3.3.1 Analisis Univariat

Tujuan analisis ini untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu variabel (partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan diare) dan variabel independen (advokasi, dukungan social dan pemberdayaan masyarakat) di Puskesmas.

3.3.2 Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat ini untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen yang diduga kuat mempunyai hubungan bermakna dengan variabel dependen. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95% yaitu untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (advokasi, dukungan social dan pemberdayaan masyarakat) terhadap variabel dependen yaitu Partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita. Jika hasil analisis tersebut terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p < \alpha$ (0,05)

3.3.3 Analisis Multivariat

Analisa multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel dengan satu variabel dependent yaitu menganalisa pengaruh variabel independent dan variabel luar (advokasi, dukungan social dan pemberdayaan masyarakat) terhadap variabel dependent (partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan diare) dengan menggunakan uji statistik regresi Cox yang digunakan untuk menganalisa data waktu kejadian dan untuk mengetahui hubungan waktu kejadian dengan salah satu variabel independent yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependent dengan nilai $p < 0,05$.

4. HASIL

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 57 responden yang diteliti, mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 29 orang (50,9%) dan minoritas berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (5,3%), kategori umur mayoritas responden berumur 30-34 tahun sebanyak 15 orang (26,3%) dan minoritas berumur 50-54 tahun dan > 54 tahun sebanyak 1 orang (1,8%). Sedangkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai petani sebanyak 34 orang (59,6%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (5,3%).

Berdasarkan hasil penelitian identitas responden meliputi pendidikan, umur dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak tamat SD-SD	10	17,5
2.	SMP	29	50,9
3.	SMA	15	26,3
4.	Perguruan Tinggi (D3-S1)	3	5,3
No	Umur	f	%
1.	25-29 Tahun	11	19,3
2.	30-34 Tahun	15	26,3
3.	35-39 Tahun	7	12,3
4.	40-44 Tahun	11	19,3
5.	45-49 Tahun	11	19,3
6.	50-54 Tahun	1	1,8
7.	> 54 Tahun	1	1,8
No	Pekerjaan	f	%
1.	Petani	34	59,6
2.	Wiraswasta	13	22,8
3.	Karyawan	7	12,3
4.	PNS	3	5,3
Total		57	100,0

4.2 Analisis Univariat

Setelah dilakukan penelitian tentang analisis strategi promosi kesehatan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Advokasi

Hasil penelitian berdasarkan *Advokasi* dapat dilihat dalam tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Advokasi pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Advokasi	f	%
1	Kurang Baik	47	82,5
2	Baik	10	17,5
Total		57	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 57 responden yang diteliti dengan advokasi kurang baik sebanyak 47 orang (82,5%) dan advokasi baik sebanyak 10 orang (17,5%).

2. Dukungan Sosial

Hasil penelitian berdasarkan dukungan sosial dapat dilihat dalam tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Dukungan Sosial pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Dukungan Sosial	f	%
1	Kurang Baik	44	77,2
2	Baik	13	22,8
Total		57	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 57 responden yang diteliti, dengan dukungan social kurang baik sebanyak 44 orang (77,2%) dan dukungan social baik sebanyak 13 orang (22,8%).

3. Pemberdayaan Masyarakat

Hasil penelitian berdasarkan pemberdayaan masyarakat dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Pemberdayaan Masyarakat pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Pemberdayaan Masyarakat	f	%
1	Kurang Baik	43	75,4
2	Baik	14	24,6
Total		57	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 57 responden yang diteliti, dengan pemberdayaan masyarakat kurang baik sebanyak 43 orang (75,4%) dan dengan pemberdayaan masyarakat baik sebanyak 14 orang (24,6%).

4. Partisipasi Masyarakat

Hasil penelitian berdasarkan partisipasi masyarakat dapat dilihat dalam tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5. Distribusi Partisipasi Masyarakat pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Partisipasi Masyarakat	f	%
1	Kurang Baik	41	71,9
2	Baik	16	28,1
Total		57	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 57 responden yang diteliti, dengan partisipasi masyarakat kurang baik sebanyak 41 orang (71,9%) dan dengan partisipasi masyarakat baik sebanyak 16 orang (28,1%).

4.3 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat hasil penelitian dilakukan dengan analisis bivariat yaitu dengan menggunakan uji *Chi-Square*, hubungan antara variabel independen dan dengan variabel dependen dengan batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05), maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Hasil penelitian dengan tabulasi silang advokasi terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita dapat dilihat dalam tabel 4.6.berikut:

Tabel 4.6. Pengaruh Advokasi Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

Advokasi	Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare				Total	Nilai p
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%		
Kurang Baik	39	68,4	8	14,0	47	82,5
Baik	2	3,5	8	14,0	10	17,5
Total	41	71,9	16	28,1	57	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 57 responden yang advokasi kurang baik dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare kurang baik sebanyak 39 orang (68,4%) dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare baik sebanyak 8 orang (14,0%). Sedangkan yang advokasi kurang baik dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare kurang baik sebanyak 2 orang (3,5%) dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare baik sebanyak 8 orang (14,0%).

Hasil analisa *Chi-Square* terdapat pengaruh antara advokasi terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa advokasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba.

Tabel 4.7. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

Dukungan Sosial	Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare				Total	Nilai p
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%		
Kurang Baik	35	61,4	9	15,8	44	77,2
Baik	6	10,5	7	12,3	13	22,8
Total	41	71,9	16	28,1	57	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 57 responden yang dukungan sosial kurang baik dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare kurang baik sebanyak 35 orang (61,4%) dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare baik sebanyak 9 orang (15,8%). Sedangkan yang dukungan sosial kurang baik dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare kurang baik sebanyak 6 orang (10,5%) dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare baik sebanyak 7 orang (12,3%).

Hasil analisa *Chi-Square* terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,008) < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba.

Hasil penelitian dengan tabulasi silang pemberdayaan masyarakat terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita dapat dilihat dalam tabel 4.8. berikut:

Tabel 4.8. Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

Pemberdayaan Masyarakat	Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare				Total	Nilai p
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Kurang Baik	35	61,4	8	14,0	43	75,4
Baik	6	10,5	8	14,0	14	24,6
Total	41	71,9	16	28,1	57	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 57 responden yang pemberdayaan masyarakat kurang baik dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare kurang baik sebanyak 35 orang (61,4%) dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare baik sebanyak 8 orang (14,0%). Sedangkan pemberdayaan masyarakat kurang baik dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare kurang baik sebanyak 6 orang (10,5%) dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare baik sebanyak 8 orang (14,0%). Hasil analisa *Chi-Square* terdapat pengaruh antara pemberdayaan masyarakat terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,005) < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba.

4.4 Analisis Multivariat

Analisis Multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) secara simultan sekaligus menentukan faktor-faktor yang lebih dominan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita.

Berdasarkan uji regresi logistik, Metode *Enter* untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dengan variabel terikat jika variabel terikat mempunyai nilai $p = < 0,05$, yaitu variabel advokasi, dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat.

Hasil uji analisis multivariat dengan uji regresi logistik sesuai dengan tabel berikut:

1. Tahap 1 (Metode *Enter*)

Tabel 4.9. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Analisis Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Variabel	B	S.E.	Wald	d	Sing	Exp(B)	95%CI
1	Advokasi	2.43 8	0.96 0	6.45 5	1	0.01 1	11.451	1.746- 75.100
2	Dukungan Sosial	0.99 1	0.80 2	1.52 7	1	0.21 7	2.694	0.559- 12.982
3	Pemberdayaa n Masyarakat	0.74 5	0.83 8	0.79 2	1	0.37 4	2.107	0.408- 10.888

2. Tahap 2 (Metode Backward Stepwise (Conditional))

Berdasarkan uji regresi logistik, tahap 2 (Metode *Backward Stepwise (Conditional)*) untuk mengetahui pengaruh dominan variabel bebas dengan variabel terikat mempunyai nilai $p < 0,05$, yaitu advokasi, dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat.

Tabel 4.10. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Analisis Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021

No	Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sing	Exp(B)	95%CI
1	Advokasi	2.970	0.881	11.37	1	0.001	19.500	3.470-109.570

Berdasarkan hasil dari tabel 4.10. Dari hasil di atas faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita adalah variabel advokasi $p = 0,001 < 0,05$ dan $95\% CI = 3.470- 109.570$ artinya advokasi ada pengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba. Besarnya hubungan ditunjukkan dengan nilai EXP (B). Besar EXP (B) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel advokasi memiliki nilai Exp (B) sebesar 19.500, maka responden yang advokasi baik memiliki kecenderungan
2. partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita sebesar 19.500. Nilai B atau logaritma natural dari 19.500 adalah 2.970. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka variabel advokasi memiliki pengaruh positif terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita atau jika responden memiliki advokasi kurang baik maka cenderung partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita sebesar 2.970 kali.
3. Variabel yang paling berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita adalah variabel advokasi dengan nilai Exp (B) terbesar yaitu sebesar 19.500 sehingga dapat dikatakan bahwa variabel advokasi paling berpengaruh sebanyak 19 kali dibandingkan variabel dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan regresi logistik, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada pengaruh advokasi terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021 dengan nilai $p value$ 0,001.
2. Ada pengaruh dukungan sosial terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021 dengan nilai $p value$ 0,008.
3. Ada pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021 dengan nilai $p value$ 0,005.
4. Faktor yang dominan berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Toba Tahun 2021 adalah advokasi dengan nilai $p value$ 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

Andrean Dikky Pradhana Putra, Mursid Rahardjo Tj. Hubungan Sanitasi Dasar Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 1967;5:422–9.

Fahrunnisa, Fibriana Ai. Pendidikan Kesehatan Dengan Media Kalender “Pintare” (Pintar Atasi Diare). *J Heal Educ.* 2017;2(1):39–46

Kosasih C, Sulastri A, Suparto Ta, Sumartini S. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Usia Balita Di Kelurahan Padasuka. *J Pendidik Keperawatan Indones.* 2018;1(2):86.

Nasili, Thaha Rm, Seweng A. Perilaku Pencegahan Diare Anak Balita Di Wilayah Bantaran Kali Kelurahan Bataraguru

- Kecamatan Wolio Kota Bau-Bau. Naskah Publ. 2011;(2):1–12.
- Sinthamurniwy. (Studi Kasus Di Kabupaten Semarang). (Stud Kasus DiKabupaten Semarang) Tesis Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat S-2 Magister Epidemiol Sinthamurniwyatw Progr Pasca Sarj [Internet]. 2006;1150. Available From:<https://Core.Ac.Uk/Download/Pdf/11715367.Pdf>
- Sugiarto H, Shaluhiah Z, Widjanarko B. Pengembangan Media Promosi Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Hiv/Aids Pada Pekerja Sektor Swasta Formal. *J Promosi Kesehat Indones*. 2018;5(2):84–
- Syahlidin T. Analisis Implementasi Program Promosi Kesehatan Terhadap Penanggulangan Penyakit Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen. 2016;4–16.
- Utami N, Luthfiana N. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Diare Pada Anak. *Majority [Internet]*. 2016;5:101–6. Available From:<https://Www.Mendeley.Com/Catalogue/Fdd61f29-E548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa/>