



TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH BERDASARKAN KARAKTERISTIK PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMINGGIR KECAMATAN PAMINGGIR KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2016

M. Rizwan Azmi*, Khairir Rizani, Syaifullah Kholik*****

*Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Jl. HM Cokrokumumo No 3A Kelurahan Sei Besar Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714

Email : azmi.rizwan45@yahoo.com

ABSTRAK

Penyakit diare di Kalimantan Selatan masih termasuk dalam salah satu golongan penyakit terbesar yang angka kejadiannya relatif cukup tinggi. Keadaan ini di dukung oleh faktor lingkungan, terutama kondisi sanitasi dasar yang masih tidak baik, misalnya penggunaan air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat, jamban keluarga yang masih kurang dan keberadaannya kurang memenuhi syarat, serta kondisi sanitasi perumahan yang masih kurang dan tidak higienis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu berdasarkan karakteristik tentang diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Paminggir. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia sekolah, dan sample dalam penelitian ini berjumlah 78 responden. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu adalah dengan cara membagikan kuesioner kepada ibu yang menjadi responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah yaitu 43 orang (55.1%) dan bekerja 52 orang (66,7%), lalu banyak responden berpendidikan kurang 31 orang (39.7%), kemudian banyak responden berpendidikan cukup dengan pendidikan pada tahap menengah yaitu 24 orang (30.7%), dan banyak responden berpendidikan cukup yang bekerja sebanyak 20 orang (25.6%).

Upaya yang dapat dilakukan adalah agar ibu lebih banyak mencari informasi tentang diare melalui berbagai macam media, dan petugas kesehatan seharusnya lebih intensif dalam melakukan penyuluhan kesehatan dengan baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya

Kata kunci : Pengetahuan, Karakteristik, Diare

Daftar Bacaan : 21 (1998-2015)

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga Negara Indonesia, termasuk anak-anak. Setiap orang tua mengharapkan anaknya tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal sesuai tahap perkembangan anak. Setiap orang tua akan mencari informasi dan mencari bantuan jika anaknya mengalami masalah kesehatan.

Kesehatan merupakan kebutuhan setiap orang yang penting untuk dipertahankan. Orang tua harus menyadari perubahan dalam keluarganya dari mulai waktu, perubahan yang terjadi, serta seberapa besar perubahan yang dialami anggota keluarganya. Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit (Potter & Perry, 2005).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan tingkat kesehatan yang optimal diantaranya adalah dengan adanya program puskesmas yaitu program pemberantasan penyakit menular (salah satunya adalah program pemberantasan penyakit diare). Puskesmas mempunyai subunit pelayanan seperti posyandu. Salah satu kegiatan pokok dari posyandu yaitu penanggulangan diare.

Menurut Hidayat (2011) diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi perubahan peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi dengan atau tanpa lender darah, seperti lebih dari 3 kali/hari dan pada neonates lebih dari 4 kali/hari.

Diare bukan merupakan ancaman yang serius bagi kehidupan anak dan tidak akan menjadi masalah utama masyarakat jika orang tua melaksanakan tugasnya dibidang kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan diare yang tepat. Pencegahan diare diantaranya adalah perilaku sehat dan penyehatan lingkungan (Depkes RI, 2011: 27-29).

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kejadian diare dengan harapan masalah diare dapat teratasi dan anak tidak mengalami dehidrasi sedang atau berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Namun pada kenyataannya, berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas, dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab kematian anak di Indonesia (Depkes RI, 2011).

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat hingga saat ini. Diare merupakan penyebab kematian nomor empat (13,2%) pada semua umur dan penyakit menular dan (25,2%) pada anak-anak (Dinkes 2011).

Penyakit diare di Kalimantan Selatan masih termasuk dalam salah satu golongan penyakit terbesar yang angka kejadiannya relatif cukup tinggi keadaan ini di dukung oleh faktor lingkungan, terutama kondisi sanitasi dasar yang masih tidak baik, misalnya penggunaan air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat, jamban keluarga yang masih kurang dan keberadaannya kurang memenuhi syarat, serta kondisi sanitasi perumahan yang masih kurang dan tidak higienis. Di Kalimantan Selatan masih banyak ditemui kasus diare. Sebagai perbandingan kasus diare pada tahun 2008 sebanyak 54.316 kasus, 2009 sebanyak 72.020 kasus, tahun 2010 sebanyak 52.908 kasus, serta tahun 2011 sebanyak 66.765 kasus. Pada tahun 2012 di kabupaten hulu sungai utara di perkirakan terdapat 9.783 kasus diare, dan sebagian besar penderita adalah balita dan anak usia 5-14 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2013).

Sedangkan di desa paminggir wilayah kerja puskesmas paminggir pada tahun 2015 tercatat ada 217 kasus diare pada anak usia anak sekolah. Angka ini cukup signifikan, karena salah satu penyebabnya adalah sanitasi lingkungan yang buruk, seperti warga menggunakan air sumur yang dekat kandang ternak, di bawah rumah warga terdapat kandang ternak, warga juga menggunakan jamban di sungai, dan warga menggunakan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari, seperti mandi, mencuci, dan lainnya. Sehingga apabila tidak dilakukan penanganan dengan benar bukan tidak mungkin angka ini akan meningkat kembali. Karena diare sangat dipengaruhi oleh makanan, lingkungan dan penanganan yang tepat (Puskesmas Paminggir, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas paminggir 14 Ibu mengatakan anaknya pernah mengalami diare saat duduk di bangku sekolah dasar, 5 Ibu mengatakan

diare bukanlah penyakit yang berbahaya buat anaknya, 4 orang mengatakan membawanya ke petugas kesehatan. Dan saat ditanyakan apa penyebab diare, bagaimana tanda dan gejala diare, dan bagaimana cara menangani anak yang diare, hanya 5 Ibu saja yang dapat menjawab. Salah satu faktor timbulnya diare kebanyakan karena kurangnya pengetahuan orang tua.

Berdasarkan latar belakang di atas dan data yang diperoleh dari Puskesmas Paminggir bahwa pada tahun 2015 banyak anak usia sekolah yang terkena diare. Hal ini membuat penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang pengetahuan orang tua tentang diare pada anak usia sekolah di wilayah kerja puskesmas paminggir.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah deskriptif yang menjelaskan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia sekolah berdasarkan karakteristik pendidikan dan pekerjaan. Metode yang digunakan yaitu *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 78 responden ibu yang mempunyai anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Paminggir Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner. Data dianalisis secara deskriptif dengan melihat hasil tabel distribusi frekuensi yang menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia sekolah berdasarkan karakteristik pendidikan dan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Paminggir Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara.

HASIL

1. Tingkat pengetahuan responden tentang diare di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir
Pengetahuan responden tentang diare di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir disajikan pada table 4.2 di bawah ini :

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan responden tentang diare di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir Tahun 2016

N o	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pengetahuan	Baik	18	23
		Cukup	29	37
		Kurang	31	40
Jumlah			78	100

Dari tabel 4.2 diatas didapatkan banyak responden yang berpengetahuan kurang yaitu 31 orang (40%).

2. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir
Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir disajikan pada tabel 4.3 di bawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja puskesmas paminggir Tahun 2016

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Dasar	0	0	3	12	22	88	25	100
Menengah	10	23	24	56	9	21	43	100
Tinggi	8	80	2	20	0	0	10	100

Dari tabel 4.3 di atas didapatkan bahwa banyak responden yang berpendidikan dasar memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 22 orang (88%). Dan responden dengan pendidikan menengah yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 24 orang (56%). Sedangkan responden berpendidikan tinggi yang memiliki pengetahuan baik ada 8 orang (80%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka cenderung memiliki pengetahuan yang baik.

3. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir

Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir disajikan pada tabel 4.4 di bawah ini :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Paminggir Tahun 2016

Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Bekerja	16	31	20	38	16	31	52	100
Tidak Bekerja	2	7	9	35	15	58	26	100

Dari tabel 4.4 diatas didapatkan bahwa responden yang bekerja memiliki pengetahuan yang cukup berjumlah 20 orang (38%). Sedangkan responden yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang kurang berjumlah 15 orang (58%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang bekerja cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada responden yang tidak bekerja.

PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan responden tentang diare di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa lebih banyak responden yang berpengetahuan kurang yaitu 31 orang (40%) dibandingkan dengan yang berpengetahuan cukup 29 orang (37%) dan yang berpengetahuan baik yaitu 18 orang (23%). Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan responden kurang karena pendidikannya yang masih dalam tahap dasar dan responden banyak yang tidak bekerja, hal ini juga didukung dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, banyak ibu yang mengatakan bahwa diare bukanlah penyakit yang berbahaya bagi anaknya. Jadi ibu kurang tertarik untuk mencari informasi tentang penyakit diare. Dan pengetahuan yang cukup karena pendidikan responden dalam tahap menengah namun responden memiliki pekerjaan. Lalu pada pengetahuan yang baik karena di pengaruhi

pendidikan yang tinggi dan pekerjaan yang baik. Hal ini sesuai dengan teori YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2005) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dan teori Thomas yang dikutip Nursalam (2014) bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan di Wilayah kerja Puskesmas Paminggir

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan dasar yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang lebih besar yaitu 22 orang (88%) dibandingkan dengan yang berpengetahuan cukup yaitu 3 orang (12%) dan tidak ada yang berpengetahuan baik. Kemudian responden yang berpendidikan menengah dengan tingkat pengetahuan yang cukup lebih besar yaitu 24 orang (56%) dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik yaitu 10 orang (23%) dan kurang 9 orang (21%). Dan responden berpendidikan tinggi yang berpengetahuan baik yaitu 8 orang

(80%), cukup 2 orang (20%) dan tidak ada yang berpengetahuan kurang.

Pada responden yang berpendidikan dasar banyak yang tidak mengetahui bahwa diare adalah berak yang encer atau lunak yang lebih dari tiga kali sehari, diare mudah tertular pada anak karena perilaku keluarga yang tidak sehat, diare dapat tertular pada anak karena tempat pembuangan tinja yang tidak sehat, diare bisa dicegah dengan mencuci tangan pada saat memasak, makan, atau sesudah buang air besar, diare dapat dicegah dengan mencuci permukaan alat atau perkekas sebelum makan, anak diare boleh di berikan larutan gula garam, diare penyakit yang perlu dibawa ke petugas kesehatan, diare dapat menyebabkan anak kurang gizi, anak diare dianjurkan memberikan makanan tambahan agar tidak terjadi kekurangan gizi dan dehidrasi. Namun responden yang berpendidikan SD tersebut mengetahui bahwa diare tidak dapat menyerang anak yang mengkonsumsi air minum yang sehat diare adalah penyakit yang ditandai dengan berak cair atau lembek dan sering (lebih 3 kali sehari), dan diare biasanya disertai muntah dan demam, diare dapat dicegah dengan minum air yang di rebus samapai mendidih, memberi anak cairan yang lebih dari biasanya boleh dilakukan pada anak diare, diare dapat disebabkan karena mengkonsumsi air yang tidak bersih, mengetahui bahwa mencuci tangan saat memasak dapat mengurangi resiko diare, menggunakan jamban sehat adalah salah satu cara pencegahan diare, mata cekung, ketegangan kulit menurun, dan gelisah adalah ciri kekurangan cairan pada anak diare.

Kemudian pada responden yang berpendidikan menengah banyak

responden yang mampu mengetahui bahwa diare adalah berak yang encer atau lunak yang lebih dari tiga kali sehari, diare mudah tertular pada anak karena perilaku keluarga yang tidak sehat, diare tidak dapat menyerang anak yang mengkonsumsi air minum yang sehat, mengetahui diare adalah penyakit yang ditandai dengan Berak cair atau lembek dan sering (lebih 3 kali sehari), mengetahui diare biasanya disertai muntah dan demam, mengetahui diare bisa dicegah dengan mencuci tangan pada saat memasak, makan, atau sesudah buang air besar, mengetahui diare dapat dicegah dengan minum air yang di rebus samapai mendidih, mengetahui diare dapat dicegah dengan mencuci permukaan alat atau perkekas sebelum makan, mengetahui bahwa memberi anak cairan yang lebih dari biasanya boleh dilakukan pada anak diare, mengetahui bahwa anak diare boleh di berikan larutan gula garam, mengetahui bahwa diare penyakit yang perlu dibawa ke petugas kesehatan, mengetahui bahwa diare dapat disebabkan karena mengkonsumsi air yang tidak bersih, mengetahui bahwa mencuci tangan saat memasak dapat mengurangi resiko diare, mengetahui bahwa diare dapat menyebabkan anak kurang gizi, mengetahui bahwa pada anak diare dianjurkan memberikan makanan tambahan agar tidak terjadi kekurangan gizi dan dehidrasi, mengetahui bahwa menggunakan jamban sehat adalah salah satu cara pencegahan diare, mengetahui bahwa mata cekung, ketegangan kulit menurun, dan gelisah adalah ciri kekurangan cairan pada anak diare. Namun, tidak mengetahui bahwa diare dapat tertular pada anak karena tempat pembuangan tinja yang tidak sehat.

Selanjutnya pada responden yang berpendidikan tinggi banyak yang mengetahui bahwa diare adalah berak yang encer atau lunak yang lebih dari tiga kali sehari, diare mudah tertular pada anak karena perilaku keluarga yang tidak sehat, diare tidak dapat menyerang anak yang mengkonsumsi air minum yang sehat, diare dapat tertular pada anak karena tempat pembuangan tinja yang tidak sehat, diare adalah penyakit yang ditandai dengan Berak cair atau lembek dan sering (lebih 3 kali sehari), mengetahui bahwa diare biasanya disertai muntah dan demam, diare bisa dicegah dengan mencuci tangan pada saat memasak, makan, atau sesudah buang air besar, diare dapat dicegah dengan minum air yang di rebus sampai mendidih, diare dapat dicegah dengan mencuci permukaan alat atau perkekas sebelum makan, memberi anak cairan yang lebih dari biasanya boleh dilakukan pada anak diare, anak diare boleh di berikan larutan gula garam, diare penyakit yang perlu dibawa ke petugas kesehatan, diare dapat disebabkan karena mengkonsumsi air yang tidak bersih, mencuci tangan saat memasak dapat mengurangi resiko diare, diare dapat menyebabkan anak kurang gizi, pada anak diare dianjurkan memberikan makanan tambahan agar tidak terjadi kekurangan gizi dan dehidrasi, menggunakan jamban sehat adalah salah satu cara pencegahan diare, mata cekung, ketegangan kulit menurun, dan gelisah adalah ciri kekurangan cairan pada anak diare. Hal ini sesuai dengan teori Widoyono (2011) bahwa diare sebagai berak cair tiga kali atau lebih dalam sehari semalam (24 jam), diare mudah tertular pada anak karena perilaku keluarga yang tidak sehat, Menggunakan air bersih, Kemudian tanda-tanda air bersih

adalah, tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa. Membuang tinja bayi dan anak dengan benar salah satu pencegahan diare, diare sebagai berak cair tiga kali atau lebih dalam sehari semalam (24 jam), lalu muntah biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sesudah makan, sesudah buang air besar termasuk cara pencegahan diare, memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit, memberi anak lebih banyak cairan adalah salah satu cara pencegahan dehidrasi pada diare, mengobati penyakit diare pada derajat dehidrasi ringan atau sedang digunakan terapi B yaitu pemberian larutan gula garam, membawa ke petugas kesehatan bila anak tidak membaik dalam tiga hari, diare dapat menyebabkan anak kurang gizi. Gangguan ini terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output yang berlebihan, memberi makanan terus-menerus adalah cara untuk mengatasi dehidrasi di rumah, menggunakan jamban sehat adalah salah satu cara pencegahan diare, mata cekung, ketegangan kulit menurun, dan gelisah adalah ciri kekurangan cairan pada anak diare. Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa semakin tinggi pendidikan responden maka pengetahuan responden semakin banyak. Karena dengan pendidikan responden banyak belajar berbagai hal termasuk ilmu kesehatan, ilmu kesehatan responden akan mumpuni jika jenjang pendidikannya semakin tinggi disebabkan paparan ilmu semakin sering dikarenakan lama duduk dibangku sekolah saat pendidikan sehingga pengetahuan responden semakin baik

3. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah kerja Puskesmas Pamunggir Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang bekerja yang mempunyai pengetahuan yang cukup lebih besar yaitu 20 (38.4%), dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik yaitu 16 orang (30.7%), dan yang berpengetahuan kurang ada 16 orang (30.7%). Sedangkan responden yang tidak bekerja dengan pengetahuan yang kurang lebih besar yaitu 15 orang (57,6%), dibandingkan dengan yang berpengetahuan cukup 9 orang (34.6%), dan yang berpengetahuan baik ada 2 orang (7.6%).
- Pada responden yang bekerja banyak yang mengetahui bahwa diare adalah berak yang encer atau lunak yang lebih dari tiga kali sehari, diare mudah tertular pada anak karena perilaku keluarga yang tidak sehat, diare tidak mudah menyerang anak yang mengkonsumsi air minum yang sehat, dapat tertular pada anak karena tempat pembuangan tinja yang tidak sehat, diare adalah penyakit yang ditandai dengan berak cair atau lembek dan sering (lebih 3 kali sehari), biasanya diare disertai muntah dan demam, diare bisa dicegah dengan mencuci tangan pada saat memasak, makan, atau sesudah buang air besar, diare dapat dicegah dengan minum air yang direbus sampai mendidih, diare dapat dicegah dengan mencuci permukaan alat atau perkekas sebelum makan, memberi anak cairan yang lebih dari biasanya boleh dilakukan pada anak diare, anak diare boleh di berikan larutan gula garam, diare penyakit yang perlu dibawa ke petugas kesehatan, diare dapat disebabkan karena mengkonsumsi air yang tidak bersih, mencuci tangan saat memasak dapat mengurangi resiko diare, diare dapat menyebabkan anak

kurang gizi, pada anak diare dianjurkan memberikan makanan tambahan agar tidak terjadi kekurangan gizi dan dehidrasi, menggunakan jamban sehat adalah salah satu cara pencegahan diare, mata cekung, ketegangan kulit menurun, dan gelisah adalah ciri kekurangan cairan pada anak diare. Sedangkan pada responden yang tidak bekerja banyak yang tidak mengetahui bahwa diare adalah berak yang encer atau lunak yang lebih, bahwa diare mudah tertular pada anak karena perilaku keluarga yang tidak sehat, diare dapat tertular pada anak karena tempat pembuangan tinja yang tidak sehat, diare adalah penyakit yang ditandai dengan Berak cair atau lembek dan sering (lebih 3 kali sehari), diare dapat dicegah dengan mencuci permukaan alat atau perkekas sebelum makan, pada anak diare dianjurkan memberikan makanan tambahan agar tidak terjadi kekurangan gizi dan dehidrasi. Namun pada responden yang tidak bekerja ternyata banyak yang mengetahui bahwa diare tidak mudah menyerang anak yang mengkonsumsi air minum yang sehat, biasanya diare disertai muntah dan demam, diare bisa dicegah dengan mencuci tangan pada saat memasak, makan, atau sesudah buang air besar, diare dapat dicegah dengan minum air yang di rebus samapi mendidih, memberi anak cairan yang lebih dari biasanya boleh dilakukan pada anak diare, anak diare boleh di berikan larutan gula garam, bahwa diare penyakit yang perlu dibawa ke petugas kesehatan, diare dapat disebabkan karena mengkonsumsi air yang tidak bersih, mencuci tangan saat memasak dapat mengurangi resiko diare, dapat menyebabkan anak kurang gizi, menggunakan jamban sehat adalah

salah satu cara pencegahan diare, mata cekung, ketegangan kulit menurun, dan gelisah adalah ciri kekurangan cairan pada anak diare. Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa dengan bekerja informasi yang diterima lebih banyak dari rekan kerja, wawasan bertambah luas. Karena pekerjaan membuat interaksi social mudah terjalin sehingga responden tidak ada kesulitan bertanya untuk memperoleh pengetahuan tentang diare yang terjadi pada anak. Maka dengan bekerja pengetahuan responden tentang diare pada anak akan semakin baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yang di dapat dari hasil penelitian ini adalah :

1. Banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Paminggir yang berpendidikan menengah yaitu 43 orang (55%), dan sebagian besar responden yang bekerja 52 orang (67%).
2. Banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Paminggir yang berpengetahuan kurang tentang diare yaitu 31 orang (40%).
3. Banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Paminggir yang mempunyai pengetahuan cukup baik dengan pendidikan pada tahap menengah yaitu 24 orang (31%).
4. Banyak responden di Wilayah Kerja Puskesmas Paminggir yang berpengetahuan cukup tentang diare yang bekerja yaitu sebanyak 20 orang (26%).

Saran yang dapat diberikan adalah petugas kesehatan seharusnya lebih intensif dalam melakukan penyuluhan kesehatan baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya misalnya dengan memasang poster – poster di puskesmas, diberikan leaflet atau juga video tentang diare, dan memberikan feedback kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Depkes RI. 2011. *Situasi Diare Di Indonesia*. www.Depkes.go.id (diakses kamis 14/1/2016)
- Depkes RI. 2011: 27-29. <http://jurnal.unpad.ac.id/> (diakses kamis 14/1/2016)
- Dinas kesehatan kabupaten hulu sungai utara. 2015. *Kejadian diare pada anak wilayah kerja puskesmas paminggir*. Amuntai: Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
- Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan. 2012. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/22_Profil_Kes.Prov.KalimantanSelatan_2012. (diakses kamis 14/1/2016)
- Dinkes. 2011. <http://www.dinkes.go.id/> (diakses kamis 14/1/2016)
- Effendi. N. 2004. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta EGC
- Hidayat. A. 2011. *Diare Penyakit Yang Berbasis Lingkungan*. Pustaka Pribadi. Yogyakarta.
- Hurlock. 1998. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Judiono, 2003. *Karakteristik pertumbuhan anak*. <http://repository.usu.ac.id> (diakses kamis 7/01/2016)
- Notoatmodjo. S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. 2014. *Langkah langkah promosi kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

- Potter & Perry, A.G. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Proses, Konsep, dan Praktek Edisi 4. Alih Bahasa Yasmin Asih, Made Sumarwati, Dian Evriyani, Laily Mahmudah, Ellen Penggabean, Kusrini S., Sari Kurnianingsih, dan Eni novieastari. Jakarta: EGC
- Puskesmas paminggir. 2015. Laporan tahunan penderita diare. Hulu Sungai Utara. 2015. Paminggir: Puskesmas Paminggir.
- Puskesmas Paminggir. 2015. Profil Kesehatan Puskesmas Paminggir 2015. Paminggir: Puskesmas Paminggir.
- Puskesmas Paminggir. 2015. Profil Puskesmas Paminggir 2015. Paminggir: Puskesmas Paminggir
- Santrock. 2004. Psikologi Perkembangan. <https://deborasinaga.wordpress.com/> (diakses Kamis 7/01/2016)
- Tarbiyah. 2009. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Rumah Tangga Dengan Metode Mendidik Anak Dalam Keluarga Di Desa Kedai Slanam Asahan. Diakses 16 Juni 2016. <http://one.Indoskripsi.com>. (diakses Kamis 16 Juni 2016).
- Widoyono. 2011. Penyakit penyakit tropis. Semarang. Mitra Cendikia