



**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
DENGAN HIGIENITAS BOTOL SUSU DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BAYI 6 – 12 BULAN DI WILAYAH
PUSKESMAS BANTAR GEBANG**

SKIRIPSI

Dunna Izafira

201905022

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
DENGAN HIGIENITAS BOTOL SUSU DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BAYI 6 – 12 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS
BANTAR GEBANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat memenuhi gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Dunna Izafira

NIM. 201905022

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama : Dunna Izafira

NIM : 201905022

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Bantar Gebang ” merupakan hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 26 Juli 2023



(Dunna Izafira)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan,Sikap Dan Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Bantar Gebang” yang disusun oleh Dunna Izafira (201905022) telah disetujui untuk diujikan dalam Ujian Sidang Akhir Skripsi dihadapan Tim Penguji pada tanggal 13 Juli 2023.

Pembimbing

(Ns. Yeni Iswari, S.Kep. M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

Mengetahui,
Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ns. Yeni Iswari, S.Kep. M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

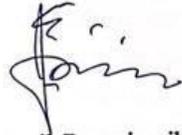
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Dunna Izafira
NIM : 201905022
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu
Dengan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare
Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Bantar Gebang

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 13 Juli 2023.

Ketua Penguji



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)

NIDN. 0411117270

Anggota Penguji



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DENGAN HIGIENITAS BOTOL SUSU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI 6 – 12 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS BANTAR GEBANG

Oleh :
Dunna Izafira
201905022

ABSTRAK

Pendahuluan: Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada bayi (WHO, 2017). Salah satu cara untuk mencegah terjadinya diare pada bayi dengan memperhatikan higienitas botol susu, ibu berperan penting dalam menjaga kebersihan botol susu pada bayi, sehingga pentingnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mencegah kejadian diare pada bayi. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi di wilayah Puskesmas Bantar Gebang. **Metode:** Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah Sampel sebanyak 84 responden dengan ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang menggunakan botol susu dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p -value = 0,965 < 0,1), sikap (p -value = 0,169 < 0,1) dan perilaku (p -value = 0,171 < 0,1) dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di wilayah puskesmas Bantar Gebang. **Kesimpulan:** Penelitian ini tidak ditemukan signifikan antara hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Higienitas botol susu, Diare

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE AND MOTHER
BEHAVIOR IN MAINTAINING MILK BOTTLE HYGIENE WITH THE
INCIDENCE OF DIARRHEA IN INFANTS 6 – 12 MONTHS IN THE BANTAR
GEBANG HEALTH CENTER AREA**

By:

Dunna Izafira

201905022

ABSTRACT

Introduction: Diarrhea is a health problem that often occurs in infants (WHO, 2017). One way to prevent diarrhea in infants is by paying attention to the hygiene of milk bottles, mothers play an important role in maintaining the cleanliness of milk bottles in infants, so that the knowledge, attitude and behavior of mothers are important in preventing the occurrence of diarrhea in infants. **Objective:** to determine the relationship between knowledge, attitudes and behavior of mothers with hygiene of milk bottles and the incidence of diarrhea in infants in the Bantar Gebang Health Center area. **Methods:** The research design used a cross sectional approach. The number of samples is 84 respondents with mothers who have babies 6-12 months who use milk bottles with simple random sampling technique. Collecting data using a questionnaire using the chi-square test. **Results:** There is no significant relationship between knowledge ($p\text{-value} = 0.965 < 0.1$), attitude ($p\text{-value} = 0.169 < 0.1$) and behavior ($p\text{-value} = 0.171 < 0.1$) and milk bottle hygiene with the incidence of diarrhea in infants 6-12 months in the Bantar Gebang health center area. **Conclusion:** This study found no significant relationship between mother's knowledge, attitudes and behavior with bottle hygiene and the incidence of diarrhea in infants aged 6-12 months.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Hygiene of milk bottles, Diarrhoea

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
KATA PENGANTAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat	6
1. Bagi Peneliti.....	6
2. Bagi Masyarakat.....	6
3. Bagi institusi Pendidikan	7
4. Bagi peneliti selanjutnya.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Diare	8
B. Karakteristik Bayi 6 – 12 Bulan	12
C. Konsep Higienitas Botol Susu	13
D. Konsep pengetahuan	18
E. Konsep Perilaku.....	25
F. Konsep Sikap.....	28
G. Kerangka Teori	32
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	33
A. Kerangka Konsep.....	33
B. Hipotesis Penelitian	34
BAB IV METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
C. Populasi dan Sampel	35
D. Variable Penelitian.....	40
E. Definisi Operasional	40
F. Instrument Penelitian	42

G. Uji Validitas dan Rehabilitas.....	43
H. Alur Penelitian.....	45
I. Pengolahan dan Analisa Data.....	45
J. Analisa Data.....	48
K. Etika Penelitian.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN.....	51
A. HASIL ANALISA UNIVARIAT.....	51
B. HASIL ANALISIS BIVARIAT.....	54
BAB VI PEMBAHASAN.....	57
A. ANALISIS UNIVARIAT.....	57
B. ANALISIS BIVARIAT.....	60
C. KETERBATASAN PENELITI.....	64
BAB VII PENUTUP.....	65
A. KESIMPULAN.....	65
B. SARAN.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka teori	32
Gambar 3. 1 kerangka konsep	33
Gambar 4. 1 Alur penelitian	45

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 jumlah sampel	38
Tabel 4. 2 Definisi Operasional.....	41
Tabel 4. 3 kisi kisi kuesioner.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 4 Analisis Univariat.....	48
Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden bayi	51
Tabel 5. 2 Distribusi Karakteristik ibu.....	52
Tabel 5. 3 Pernyataan Pengetahuan Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan	52
Tabel 5. 4 Pernyataan sikap Ibu dengan Higienitas Botol Susu pada Bayi di Wilayah Puskesmas BantarGebang	53
Tabel 5. 5 Pernyataan sikap Ibu dengan Higienitas Botol Susu pada Bayi di Wilayah Puskesmas BantarGebang	54
Tabel 5. 6 Pengetahuan Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan.....	54
Tabel 5. 7 Sikap Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan	55
Tabel 5. 8 Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan	56

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia – Nya kepada kami sehingga penulis berhasil menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6 – 12 Bulan Di Puskesmas Bantar Gebang”**. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini penulis bukannya tidak menemukan kesulitan, akan tetapi berkat adanya bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Kemudian dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Susi Hartati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An selaku Ketua dari STIKes Mitra Keluarga
2. Ns. Rohayati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku Wakil Ketua 1 dari STIKes Mitra Keluarga
3. Ns. Yeni Iswari, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Koordinator Program Studi S1 Keperawatan, dosen pembimbing dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu dan tenaga yang besar untuk membimbing saya serta memberikan semangat dan masukan yang sangat bermanfaat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
4. Ns. Edita Astuti Panjaitan., M.Kep, selaku dosen pembimbing akademik, yang telah memberikan semangat, dan memberikan masukan kepada penulis dalam penulisan skripsi.
5. Ns. Ratih Bayuningsih., M.Kep, selaku dosen penguji, yang telah memberikan semangat, dan memberikan masukan kepada penulis dalam penulisan skripsi.
6. Seluruh staf akademik maupun non akademik di STIKes Mitra Keluarga yang telah menyediakan fasilitas dan bantuan apapun demi kelancara penulis menyusun skripsi.
7. Seluruh staff puskesmas Bantar Gebang yang telah meluangkan waktu dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
8. Kedua orang tua tersayang Ayah Bronto Kuncoro, Mama tersayang Ns. Farlina Sari., S.Kep yang telah memberi doa-doanya serta support selama kuliah yang tak ternilai

harganya, serta dukungan material dan moral dan mereka yang menjadi salah satu kekuatan semangat penulis dan bertahan dalam menjalankan apapun termasuk penyusunan skripsi ini

9. Sahabat saya, yaitu Darmawan Wibisana dan Faricha Ramadhania yang tidak meninggalkan ketika penulis kesulitan Menyusun skripsi, terimakasih telah meluangkan waktu untuk menemani penulis selalu serta memberikan support kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan Prodi S1 Keperawatan Angkatan 5, terimakasih telah menemani selama 4 tahun ini dan memberikan dukungan selama perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
11. NIM 41183506170091 Terimakasih telah memberikan dukungan, semangat, serta menjadi tempat berkeluh kesah dan memberikan kebahagiaan kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan saya hingga sekarang ini. Terimakasih untuk tidak meninggalkan saya dalam keadaan apapun dipenghujung saya mendapat gelar sarjana. Semoga kedepannya dapat memperbaiki apa yang kemarin dirasa kurang dan ditambahkan apa yang dirasa diperlukan ini.
12. *Last but not least, I wanna thank me. I wanna thank me for believing in me. I wanna thank me for doing all this hard work. I wanna thank me for having no days off. I wanna thank me for never quitting.*

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh sempurna, untuk itu dengan hati terbuka kepada pembaca penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk Skripsi ini. Akhir kata penulis mengharapkan semoga skripsi “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6 – 12 bulan di puskesmas Bantar Gebang” dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Bekasi, 1 Maret 2023

Dunna Izafira

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah suatu kondisi dimana terjadinya gangguan saluran pencernaan yang menyebabkan terjadinya frekuensi buang air besar meningkat disertai dengan konsistensi melembek sampai dengan cair (Kusyani et al., 2022). Diare merupakan penyebab utama kematian pada anak, terhitung sekitar 9% kematian pada anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia pada tahun 2019, Ini berarti lebih dari 1.300 bayi meninggal setiap hari, atau sekitar 484.000 anak per tahun (UNICEF, 2016). *Pneumonia and Diarrhea Progress Reports (2018)*. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada bayi (WHO, 2017). Bayi usia 6 - 12 bulan rentan terkena diare karena sistem pencernaan mereka masih belum sempurna dan mudah terganggu oleh bakteri, virus, atau parasit. Diare pada bayi dapat menyebabkan dehidrasi, kehilangan elektrolit, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan (American Academy of Pediatrics, 2019). Mengatakan bahwa ada 15 negara dengan angka kejadian akibat diare, Indonesia masuk ke dalam peringkat 9 dari 15 negara dengan diare tertinggi dan pneumonia tertinggi pada anak dibawah umur 5 tahun, dan Indonesia termasuk salah satu negara tersebut dengan angka menembus 7.499 jiwa (0,03%) pada tahun 2018 (Cho et al., 2018).

Di Indonesia, diare adalah suatu penyakit endemik, dapat mengakibatkan suatu kejadian luar biasa (KLB), dan menjadi penyebab kematian, khususnya bayi dan seringkali berakibat fatal. Pada tahun 2015 Jumlah kasus penyakit diare yang sudah ditangani terdapat 4.017.861 penderita diare semua umur yang dirawat di fasilitas kesehatan. Pada tahun 2016 jumlah penderita diare menurun menjadi 3.176.079 penderita dan meningkat lagi pada tahun 2017 menjadi 4.274.790 penderita diantara perkiraan penderita diare di fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia,

terdapat 4.274.790 pasien diare semua umur yang dirawat di fasilitas kesehatan, meningkat menjadi 4.504.524. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diare adalah 8% untuk semua umur, 12,3% untuk anak dan 10,6% untuk bayi. Pada pendataan pada tahun 2018, diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi baru lahir berusia 7–28 hari, dengan 6% bayi masih meninggal (Beyer et al., 2020).

Di Jawa Barat pada tahun 2018 kejadian diare pada bayi sebesar 46,35% dan mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 47,6%. Berdasarkan data prevalensi diare di Jawa Barat masuk kedalam 10 provinsi dengan kasus diare tertinggi di Indonesia (Dinkes Jabar, 2020). Di Kota Bekasi hampir setiap tahun penyakit diare menjadi salah satu penyakit yang masuk kedalam 10 besar penyakit diare di urutan ketiga setelah ISPA (infeksi saluran pernafasan atas) dan penyakit jaringan pulpa dan periapikal. Data yang ada di Kota Bekasi tahun 2019 terdapat sebanyak kasus diare di Puskesmas Bantargebang (1.610 kasus) memiliki jumlah kasus diare terbanyak, diikuti Puskesmas Jati Asih (1.478 kasus) dan Puskesmas Kali Abang Tengah (1.416 kasus) Dinas Kesehatan Kota Bekasi (2019).

Penyebab tingginya angka diare salah satunya adalah perilaku ibu tidak melakukan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) salah satunya adalah pemberhentian ASI yang terlalu cepat dan mengganti dengan botol susu, memberikan makanan tambahan pendamping ASI yang tidak baik, penggunaan air yang sudah tercemar bisa dari sumbernya ataupun disimpan di rumah serta menyimpan dan menyiapkan makanan yang kurang baik, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan tidak higienitasnya buang air besar serta pembuangan tinja (Idea et al., 2022). Tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat bagi bayi tergantung dari pola hidup bersih serta pengetahuan ibu, karena bayi belum dapat melakukan segala sesuatunya sendiri. Tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk dapat mempengaruhi terjadinya diare (Mulyo Wiharto, 2015).

Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi ibu untuk merespon dan memperlakukan penerapan perilaku kesehatan pada anak bayi yaitu perilaku kesehatan yang dapat mencegah diare yang disebabkan karena penggunaan dan perawatan botol dot pada saat mencuci botol dot. Mencuci botol yang tidak menggunakan air yang mengalir dan sabun ini menunjukkan ternyata ibu masih sangat kurang menyadari pentingnya air mengalir dan sabun saat mencuci botol susu pada anak. ada beberapa keuntungan ibu yang mencuci botol dengan air mengalir adalah menghilangkan sisa minyak dan tempat berkembang biaknya bakteri (Yeriani, Wuri Utami, 2016). Kebersihan botol susu sangat diperhatikan higienitasnya karena hal tersebut harus diberikan kepada bayi agar tidak terkontaminasi dengan kuman yang menyebabkan diare yaitu kuman *Escherichia coli* (Lanida, 2019).

Infeksi bakteri yang sering menyebabkan diare yaitu infeksi bakteri *Ecoli*. bakteri *Ecoli* yang masuk ke tubuh manusia melalui tangan atau peralatan seperti botol, dot, dan peralatan makan lainnya yang terkontaminasi. Kebersihan botol susu yang tidak terjaga dapat mengakibatkan bakteri berkembang biak di dalam botol susu. Adanya bakteri atau kuman pada botol susu disebabkan karena cara mencuci dan kebersihan diri ibu yang kurang baik (Strajhar et al., 2016).

Bayi usia 6-12 bulan yang menggunakan botol susu biasanya masih membutuhkan ASI atau susu formula sebagai sumber nutrisi utama mereka. Botol susu dapat menjadi pilihan untuk memberikan ASI atau susu formula pada bayi, terutama jika ibu tidak dapat memberikan ASI langsung atau bayi tidak dapat menyusu secara langsung. Metode pencucian yang buruk bisa memungkinkan tempat berkembangnya mikroorganisme atau bakteri yang ada pada botol dot. Cara pencucian botol susu yang kurang baik dapat membuat susu yang masih menempel

di botol susu akan menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme atau bakteri. Ibu yang tidak mencuci botol susunya dengan sabun menunjukkan kurangnya kesadaran akan pentingnya penggunaan sabun saat mencuci botol susu. (Sani et al., 2020).

Ibu yang tidak mencuci botol dot menggunakan air bersih yang mengalir, jika ibu tidak menggunakan sabun dan sikat khusus menunjukkan bahwa ibu masih belum memahami pentingnya penggunaan air mengalir, sabun dan sikat khusus saat mencuci botol susu. Karena air mengalir dan sabun adalah bahan untuk menghilangkan sisa lemak dan protein dari susu, dan sikat khusus bayi bisa mencuci bagian botol susu yang masih menempel dari sisa susu yang tidak hilang setelah digunakan. Dan sabun kegunaannya jika masih ada sisa lemak dan protein di dalam botol susu, karena jika masih ada sisa-sisa susu yang ada maka akan menjadi tempat berkembang biaknya bakteri. Bakteri yang menetap di botol susu adalah penyebab penyakit dan diare adalah salah satunya (Saripah et al., 2020).

Berdasarkan hasil peneliti yang dilakukan oleh Fathir et al (2017) yang dilakukan kepada 33 responden didapatkan hasil 12 (36,36%) memiliki pengetahuan yang baik terkait higienitas botol susu, 21 (63,63%) memiliki pengetahuan yang buruk terkait higienitas botol susu. dimana pengetahuan yang kurang berdampak dengan perilaku ibu membersihkan botol susu tidak higienis, Botol susu yang tidak dicuci dengan benar menyebabkan bakteri tumbuh di dalam botol susu, membuat bayi yang menggunakan botol susu berisiko tinggi terkena diare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kebersihan botol yang buruk 3,5 kali lebih mungkin mengalami diare dibandingkan balita dengan kebersihan botol yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian dari Lanida & Farapti (2018), dengan melakukan wawancara dari 60 responden terdapat hanya 26 ibu balita yang melakukan cara pembersihan botol susu dengan baik, terdapat 18 ibu yang melakukan cara

membersihkan botol susu dengan kategori buruk yaitu hanya mencuci dengan sabun, dan 16 ibu hanya merendam botol susu dengan air mendidih, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan teknik dalam menjaga higienitas botol susu dengan upaya pencegahan kejadian diare di Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya. Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa ada hubungan antara teknik membersihkan botol susu yang dengan kejadian diare pada balita di RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya (Lanida & Farapti, 2018).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bantar Gebang didapatkan data pada tahun 2022 jumlah bayi yang berumur 6-12 bulan sebanyak 316 bayi, bayi dengan jenis kelamin laki – laki didapatkan 202 bayi dan bayi perempuan sebanyak 114 bayi, dan jumlah bayi yang datang ke puskesmas dengan diare sebanyak 33 bayi. berdasarkan wawancara yang di lakukan kepada 4 orang tua yang mempunyai anak dan menggunakan botol susu, didapatkan data bahwa orang tua kurang mengetahui cara membersihkan botol susu yang baik dan kurang memahami akan pentingnya kebersihan botol susu yang baik.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa orang tua belum memahami tentang penggunaan botol susu dan kebersihan botol susu yang dapat berdampak dengan kejadian diare, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di puskesmas Bantar Gebang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas salah satu faktor kejadian bayi diare adalah pengetahuan sikap dan perilaku ibu dan higienitas botol susu yang tidak tepat bisa mempengaruhi kejadian diare pada bayi, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di puskesmas Bantar Gebang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6 – 12 bulan dipuskesmas Bantar Gebang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia, Pendidikan terakhir, pekerjaan) di wilayah kerja puskesmas bantar gebang
- b. Mengidentifikasi karakteristik bayi (usia, jenis kelamin, riwayat kejadian diare) di wilayah kerja puskesmas bantar gebang
- c. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang higienitas botol susu pada bayi 6 – 12 bulan di wilayah kerja puskesmas bantar gebang
- d. Mengidentifikasi sikap ibu tentang higienitas botol susu pada bayi 6 – 12 bulan di wilayah kerja puskesmas bantar gebang
- e. Mengidentifikasi perilaku ibu tentang higienitas botol susu pada balita di wilayah kerja Puskesmas bantar gebang
- f. Menganalisa hubungan pengetahuan, perilaku dan sikap ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6 – 12 bulan dipuskesmas bantar gebang.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Sebagai suatu pengalaman belajar dalam kegiatan penelitian, singga dapat pengalaman dan meningkatkan wawasan peneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap perilaku ibu dengan higienitas botol susu pada kejadian diare pada bayi 6 – 12 bulan

2. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi 6-12 bula yang belum mengetahui akan bahaya penggunaan botol susu yang bisa menimbulkan

bakteri berkembangbiak yang bisa menyebabkan diare pada bayi, diharapkan untuk mau merubah dan melakukan perilaku yang benar dalam higienitas botol susu

3. Bagi institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi bagi mahasiswa khususnya keperawatan anak, dan sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang keperawatan anak yang dapat disosialisasikan dikalangan institusi serta bahan masukan kepada tim Pendidikan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan terkait hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6 – 12 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diare

1. Definisi Diare

Diare didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana kehilangan cairan elektrolit yang berlebihan disebabkan oleh frekuensi satu atau lebih buang air besar yang encer dan cair (Mahanani, 2020).

2. Etiologi Diare

Diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor penyebab yang digolongkan menjadi enam, yaitu:

a. Infeksi

adanya agen biologis yang masuk melalui makanan dan minuman kemudian bereaksi di dalam tubuh sehingga menyebabkan infeksi pada saluran pencernaan tersebut dapat dibedakan menjadi 3 kelompok, antara lain:

- 1) Bakteri: *Shigellen*, *Salmonellen*, *Entamoeba coli*, *Vibrio golanus*, *Bacillus aures*, *Clostridium perferingens*, *Staphilococcus aures*, *Campylobacter aeromonas*
- 2) Infeksi virus yaitu *Enterovirus* (*virus ECHO*, *Coxsackie*, *poliomyelitis*) *Adeno-virus*, *Rotavirus*, *Astrovirus*, dan lain lain.
- 3) Infeksi parasit oleh cacing (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*); *ptotozoa* (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*); jamur (*Candida albicans*)

b. Faktor mal absorpsi

Malabsorpsi adalah gangguan fungsi usus yang menyebabkan masalah dalam penyerapan nutrisi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dari makanan yang ada di usus besar.

c. Alergi

Contoh intoleransi laktosa adalah kondisi di mana seseorang tidak dapat memproduksi laktosa dan biasanya terjadi pada bayi

d. Keracunan

Keracunan oleh racun yang terkandung dalam makanan dan diproduksi oleh mikroba, mis. *Pseudomonas cocovenenans* menghasilkan asam *bongcrenic* dan *Clostridium botulinum* biasanya mencemari makanan kaleng.

e. Immunodefisiensi

Kekurangan kekebalan atau sistem kekebalan yang lemah dapat menyebabkan diare

f. Sebab – sebab lain

seperti kurangnya air bersih, kurangnya sanitasi dan kebersihan diri, dan kurangnya pemberian ASI (Pakpahan, 2022).

3. Manifestasi Klinik

Menurut (Dompas et al., 2022). Manifestasi klinik dari diare yaitu :

- a. Frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali atau bisa lebih dalam kurung waktu 24 jam dengan konsistensi feses lembek dan cair
- b. Kondisi fese bisa juga disertai lender dan darah
- c. Anak cengeng atau gelisah
- d. Adanya demam dan tidak adanya nafsu makan

4. Klasifikasi Diare

Menurut (Dompas et al., 2022).

a. Klasifikasi diare terdiri dari 2 antara lain:

- 1) Diare akut: diare yang terjadi kurang dari 2 minggu
- 2) Diare kronis: diare yang terjadi selama lebih dari 2 minggu

b. Klasifikasi diare berdasarkan derajat dehidrasi:

1) Diare tanpa adanya dehidrasi

Tandanya jika terdapat 2 tanda dibawah ini atau lebih seperti:

- a) Keadaan umum: baik
- b) Mata: Normal
- c) Rasa haus: Normal, minum biasa
- d) Turgor Kulit: kembali cepat

2) Diare dengan dehidrasi ringan atau sedang

Bila ada 2 tanda seperti:

- a) Keadaan umum: gelisah dan rewel
- b) Mata: cekung
- c) Rasa haus: Haus, ingin terus minum banyak
- d) Turgor kulit: kembali lambat

3) Diare dengan dehidrasi berat

Bila ada 2 tanda seperti:

- a) Keadaan umum: lesu, lunglai, atau tidak sadar
- b) Mata: cekung
- c) Rasa haus: tidak bisa minum atau malas minum
- d) Turgor kulit: kembali sangat lambat (lebih dari 2 detik)

5. Patofisiologi Diare

Menurut (Octa Dwienda R et al., 2015). Diare dapat disebabkan satu atau lebih patofisiologi antara lain:

a. Diare sekretorik

Diare tipe ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi air dan elektrolit dari usus, menurunnya absorpsi. Yang khas pada diare ini yaitu secara klinis ditemukan diare dengan volume tinja yang banyak sekali. Diare tipe ini akan tetap berlangsung walaupun dilakukan puasa makan / minum

b. Diare osmotik

Diare tipe ini disebabkan meningkatnya tekanan osmotik intralumen dari usus halus yang disebabkan oleh obat-obatan/zat kimia yang hiperosmotik (antara lain $MgSO_4$, $Mg(OH)_2$), malabsorpsi umum dan defek dalam absorpsi glukosa / galaktosa Malabsorpsi asam empedu dan lemak. Diare tipe ini didapat pada gangguan pembentukan / produksi micelle empedu dan penyakit- penyakit saluran bilier dan hati

c. Defek system pertukaran anion/transport elektrolit aktif di enterosit

Diare tipe ini disebabkan adanya hambatan mekanisme *transport* aktif NA^+ dan air yang abnormal

d. Motilitas dan waktu transit usu yang abnormal

Diare tipe ini disebabkan hipermotilitas dan iregularitas motilitas usus sehingga menyebabkan absorpsi yang abnormal di usus halus. Penyebabnya antara lain: diabetes mellitus, pasca vagotomi, hipertiroid.

e. Diare Inflamasi

Proses inflamasi di usus kecil dan besar menyebabkan diare pada beberapa penyakit. Akibat hilangnya sel epitel dan kerusakan pada *tight junction*, tekanan hidrostatis dari pembuluh darah dan kelenjar getah bening menyebabkan air, elektrolit, lendir, protein, dan seringkali sel darah merah dan putih menumpuk di dalam rongga. Biasanya, diare inflamasi ini berhubungan dengan diare jenis lain seperti diare osmotik dan diare ekskretoris.

f. Diare infeksi

Infeksi oleh bakteri merupakan penyebab tersering dari diare. Dari sudut kelainan usus, diare oleh bakteri dibagi atas non invasif dan invasif (merusak mukosa). Bakteri non-invasif menyebabkan diare karena toksin yang disekresikan oleh bakteri tersebut.

6. Penatalaksanaan

Menurut (Buletin-Diare, n.d.). Prinsip tatalaksana diare pada balita adalah LINTAS DIARE (lima langkah tuntaskan diare), yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia dengan rekomendasi WHO. Rehidrasi bukan satu-satunya cara untuk mengatasi diare tetapi memperbaiki kondisi usus serta mempercepat penyembuhan menghentikan diare dan mencegah anak kekurangan gizi akibat diare juga menjadi cara untuk mengobati diare. Adapun program LINTAS DIARE yaitu:

- a. Rehidrasi menggunakan oralit osmolalitas rendah.
- b. Zinc diberikan selama 10 hari berturut-turut
- c. Teruskan pemberian ASI dan makanan
- d. Antibiotik selektif
- e. Nasehat kepada orang tua / pengasuh

B. Karakteristik Bayi 6 – 12 Bulan

Bayi ialah masa dimana pergantian serta perkembangan berjalan sangat kilat, paling utama yang tercepat merupakan tahun awal. Di masa bayi terdapat ada beberapa permasalahan yang akan terjadi terutama dengan masalah kesehatan. Karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi. Di masa ini, bayi rendah akan daya tahan tubuh, apabila status gizi yang kurang baik maka akan mengakibatkan tumbuh kembang yang kurang baik salah satunya jadi mudah terkena penyakit infeksi yaitu diare, selain diare juga ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi seperti lingkungan, lingkungan yang baik maka akan mempengaruhi tumbuh kembang seperti lingkungan yang sehat dan kebiasaan yang sehat maka bayi akan mendapatkan pola hidup yang sehat, jika tidak sehat maka anak akan mendapatkan pola hidup yang salah, status ekonomi, jika status ekonominya cukup maka secara tidak langsung kebutuhan akan terpenuhi dengan baik begitu pun sebaliknya. Pertumbuhan pada bayi di usia 6 – 12 bulan bisa dilihat dari bertambahnya berat badan hanya menambah 0,5 kg setiap

bulannya, Panjang badan bertambah kurang lebih 2,5 cm pada 6 bulan selanjutnya. (Anis, n.d.).

Pertumbuhan bayi bisa dari beberapa faktor yaitu genetik, kesehatan dan gizi. Ada pertumbuhan secara umum yaitu pada semua bayi, pertumbuhan cephalocaudal, pertumbuhan yang berkembang dari kepala ke kaki, misalnya penambahan tinggi badan. Pertumbuhan proximodistal yaitu pertumbuhan dari luar seperti membesarnya otot-otot dan pertumbuhan gerakan umum ke khusus seperti dari gerakan tangan ke gerakan menggenggam dan bertepuk tangan. Pada Perkembangan Psikoseksual ini merupakan Masa pertama bayi yaitu masa oral di masa ini bayi mulai bisa merasakan kepuasan dan kenikmatan yang berasal di mulutnya. Pada tahap ini bayi akan mudah memasukan apapun ke dalam mulutnya sehingga bayi akan lebih mudah terkena penyakit diare. (Gunarsa, 2018).

C. Konsep Higienitas Botol Susu

1. Definisi Higienitas

Kata hygiene berasal dari kata Yunani “*hygiene*” (artinya sehat), dewi kesehatan Yunani (*hygieia*). *Hygiene* adalah kesehatan preventif yang memfokuskan kegiatannya pada kesehatan individu dan kesehatan pribadi untuk kehidupan masyarakat (Asri & Suharni, 2021).

Hygiene adalah pembersihan lingkungan dari mikroorganisme penyebab penyakit, sedangkan sanitasi adalah tindakan hygiene dan sanitasi (Devanda Faiqh Albyn et al., 2022).

Tindakan higienis dan higienis harus dimulai sendiri. Perilaku yang baik, kebersihan dan kesehatan memiliki dampak besar pada lingkungan kita. Jadi, dalam hal ini, kebersihan diri memegang peranan yang sangat penting. Contoh *hygiene* dibawah ini adalah contoh:

- a. Cuci tangan dengan bersih sebelum makan.
- b. Mandi dan gosok gigi secara teratur untuk menjaga kebersihan tubuh.
- c. menjaga kemurnian bahan pangan dan pangan olahan.
- d. Menjaga Kebersihan semua peralatan memasak dan wadah makana (Bagiastra & Damayanti, 2019).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Hygiene Seseorang

Perilaku seseorang melakukan higienitas dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

a. Citra tubuh (*body image*)

Citra diri dapat memotivasi seseorang untuk menjaga kebersihan atau personal hygiene. Jika Anda merasa sebagai orang yang perlu tampil bersih dan sehat untuk menjadi orang yang terhormat, maka seseorang akan melakukan perawatan agar tetap bersih dan rapi. *Personal hygiene* yang baik berpengaruh dengan peningkatan body image seseorang

b. Praktik sosial

Kelompok seseorang mempengaruhi bagaimana orang tersebut mempraktikkan kebersihan pribadi, apa yang dilakukan, dan seberapa sering perawatan pribadi terjadi.

c. Status sosial ekonomi

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan yang diperlukan untuk kehidupan dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber keuangan seseorang mempengaruhi sifat dan tingkat praktik kebersihan pribadi.

d. Pengetahuan

Mengetahui tentang personal *hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat menyebabkan kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tentang pentingnya personal *hygiene* dan penerapannya bagi kesehatan mempengaruhi praktik perawatan.

e. Kebudayaan

Budaya dan nilai-nilai pribadi mempengaruhi kemampuan untuk menjaga personal *hygiene*. seseorang dari latar belakang budaya yang berbeda akan mengikuti praktik personal *hygiene* yang berbeda. Keyakinan budaya sering mendorong definisi kesehatan dan personal *hygiene*. Dalam beberapa budaya kebersihan pribadi tidak penting.

f. Kebiasaan seseorang

Setiap orang memiliki preferensi dan pilihan masing-masing tentang kapan harus mandi, menata kuku, dan menata rambut. Pilihan perawatan didasarkan pada selera, kebutuhan, dan anggaran pribadi. Mengetahui pilihan membantu dengan perawatan individual. (Prisusanti et al., 2022).

3. Botol Susu

a. Cara memilih botol susu yang aman

- 1) Pilih botol bayi sesuai dengan usia bayi. Anda juga harus memperhatikan dot botol bayi dan pastikan sesuai dengan ukuran mulut bayi. Botol susu plastik perlu perawatan. Jagalah kebersihan. Saat memilih susu botol,
- 2) Pastikan produk tersebut tidak mengandung bahan kimia berbahaya. Pemilihan botol susu yang bertuliskan “*recycle*” yang artinya bisa digunakan kembali. Atau pilih produk “*food grade*”. Biasanya ada beberapa kode di botolnya. Bahwa kode-kode tersebut merupakan informasi tentang jenis botol plastik. Berikut beberapa kode yang biasanya tertulis pada botol.

Berikut beberapa kode yang biasanya ada pada botol, yaitu sebagai berikut:

- 1) PP atau *Polypropylene* adalah bahan yang paling aman untuk digunakan pada barang-barang seperti botol bayi atau wadah makanan.
- 2) LDPE, yang berarti polietilen densitas rendah, adalah bahan yang dapat didaur ulang. Bahan ini cocok untuk kotak makanan. PET atau *polyethylene terephthalate* adalah bahan yang biasa digunakan untuk mengemas air kemasan dan hanya sekali pakai. Tidak cocok untuk air hangat atau panas.
- 3) PET atau *Polyethylene Terephthalate* adalah bahan yang biasanya dipakai untuk kemasan air mineral dan hanya untuk sekali pakai saja. Tidak digunakan dengan air panas atau hangat.
- 4) HDPE atau *High Density Polyethylene* adalah bahan yang direkomendasikan untuk sekali pakai saja. Bahan jenis ini biasanya digunakan pada botol susu yang berwarna putih susu.
- 5) PVC atau *Polyvinyl Chloride* adalah bahan plastik yang berbahaya untuk ginjal dan hati. Bahan jenis ini sulit di daur ulang.
- 6) PS atau *Polystyrene* adalah bahan yang biasa digunakan untuk tempat minum sekali pakai atau tempat makan dari *Styrofoam*. Bahan jenis *styrene* berbahaya untuk otak dan *system saraf*. Bahkan beberapa negara sudah melarang pemakaian bahan ini.
- 7) *Otther*, jika anda mendapatkan produk dengan symbol yang bertuliskan kata “*other*” artinya adalah produk tersebut menggunakan salah satu bahan plastik yang berasal dari *Polycarbonate, Polylactic Acid, Acrylonitrile Butadiene Styrene Acrylc, Nylon* atau *Fiberglass*. Sebaiknya menghindari produk yang bertuliskan “*Polycarbonate*” karena mengandung *bisphenol-A* (BPA) yang bisa berbahaya bagi perkembangan anak, sistem

reproduksi, saraf, daya tahan tubuh dan bisa menyebabkan kanker.
(Ayu Bulan Febry K D, 2021).

b. Langkah – Langkah membersihkan botol

- 1) Gunakan sabun cuci botol yang aman untuk bayi
- 2) Gunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu
- 3) Sikat dengan bersih pada bagian dasar botol dan bagian leher botol karena ini merupakan bagian yang banyak akan sisa susu mengendap
- 4) Bilaslah botol hingga benar – benar bersih dengan menggunakan air mengalir
- 5) Selanjutnya adalah dengan menyeterilkan botol

Cara menyeterilkan botol susu:

- 1) Dipasaran dijual *sterilizer* botol susu atau alat steril botol susu secara elektronik. Jika tidak tersedia dirumah, bisa melakukan sterilisasi secara manual
- 2) Sterilisasi botol susu secara manual dapat dilakukan dengan merebus air di *panic stainless steel*. Rebus air selama 5 – 10 menit, rebus botol hingga terendam air selama 7 menit
- 3) Angkat botol susu, keringkan dengan cara membalikan botol susu agar air menetes dan bagian dalam botol kering
- 4) Simpan botol susu di dalam wadah tertutup rapat dan letakan di tempat yang bersih, kering.

c. Mensterilkan botol

Menurut Akademi Pediatrik Amerika (*The American Academy of Pediatrics*), mencuci botol dengan air sabun yang hangat cukup efektif untuk membersihkannya, selama air tersebut aman untuk diminum. Namun demikian, mensterilkan botol baru sebelum digunakan untuk pertama kali dan mensterilkan botol yang telah dicuci dengan air secara benar setiap kali selesai digunakan adalah penting.

Gunakan alat pensteril botol :

- 1) Dengan kedua tipe alat sterilisasi tersebut, botol direndam dalam uap dengan temperatur 212 derajat Fahrenheit (atau 100 derajat Celsius), yang membunuh semua bakteri.
- 2) Dengan alat sterilisasi elektris, anda tinggal menambahkan air, menata botol, cincin botol, dan karena dot (diberi jarak), menutup alat tersebut dengan penutupnya, mencolokkan alat tersebut ke listrik dan menyalakannya. Proses sterilisasi memakan waktu 10 menit.
- 3) Dengan alat sterilisasi *microwave*, prosesnya sebenarnya sama. Setelah botolnya berada didalam alat sterilisasi, tempatkan didalam *microwave*, dan panaskan dengan panas penuh selama 4 hingga 8 menit, tergantung pada watt atau daya *microwave*. (Budi Sutomo, 2010).

D. Konsep pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi hasil mengetahui, dan ini terjadi setelah orang merasakan objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar informasi datang melalui mata dan telinga orang. Jadi, pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh melalui panca indera.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010). Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat materi yang telah ada dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini seperti sesuatu yang

istimewa terkait dengan setiap materi yang diperiksa atau saran yang diterima. Oleh karena itu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur apakah seseorang mengetahui apa yang telah dipelajarinya, termasuk penyebutan, deskripsi, definisi, pernyataan, dll.

b. Memahami

Pemahaman diartikan sebagai keterampilan menjelaskan dengan benar suatu objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi dengan benar, orang yang sudah memahami objek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan objek yang akan dipelajari, memberi contoh, menarik kesimpulan, memprediksi, dll.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan Materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata, aplikasi ini dapat diartikan menerapkan atau menggunakan hukum, rumus, metode, prinsip, dll dalam konteks atau situasi lain

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk mendeskripsikan materi atau objek dalam komponen tetapi masih dalam struktur organisasi dan mereka masih memiliki kesamaan dengan yang lain. Kemampuan analitis ini ditunjukkan dalam penggunaan kata kerja untuk menggambarkan, membedakan, mengklasifikasikan, dll. Analisis adalah kemampuan untuk mengidentifikasi, membedakan, dll.

e. Sintesa (*Syntesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menempatkan atau Menyatukan bagian-bagian menjadi satu keseluruhan baru, dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formasi baru, atau formulasi, dari informasi yang ada.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Evaluasi yang menentukan nilai bahan dan metode tujuan spesifik. Evaluasi adalah tentang menentukan secara kuantitatif atau kualitatif nilai suatu bahan atau metode untuk tujuan tertentu dengan memenuhi tolok ukur tertentu.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010). Cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

a. Cara tradisional atau *nonilmiah*

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban apabila seseorang menghadapi persoalan atau masalah upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang bersangkutan.

3) Cara Kekuasaan (otoritas)

Ada banyak adat dan tradisi dalam kehidupan sehari-hari yang diikuti orang tanpa peduli apakah mereka berbuat baik atau tidak. Adat-istiadat seperti itu tidak hanya ditemukan dalam masyarakat tradisional tetapi juga dalam masyarakat modern. Kebiasaan ini tampaknya telah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran mutlak. Sumber informasi ini dapat berupa tokoh masyarakat formal maupun informal. Tokoh agama, pejabat pemerintah dll. Dengan

kata lain, ilmu ini diperoleh oleh mereka yang memiliki otoritas, yaitu orang-orang yang memiliki otoritas atau kekuasaan, serta tradisi otoritas negara, otoritas para pemuka agama dan ulama atau ilmuwan.

4) Berdasarkan pengalaman sendiri

Pengalaman adalah guru terbaik, \Pepatah ini mengisyaratkan bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan atau bahwa pengalaman adalah cara untuk memperoleh keberanian untuk mengetahui. Oleh karena itu, pengalaman pribadi dapat digunakan untuk mendapatkan wawasan. Ini dilakukan dengan mengulangi pengalaman yang diperoleh dari pemecahan masalah yang diidentifikasi sebelumnya.

5) Cara Akal Sehat (*common sense*)

akal sehat terkadang dapat menemukan sebuah teori atau kebenaran. Misalnya, pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih banyak dilakukan orang untuk mendisiplinkan anak dalam kegiatan pengasuhan.

6) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran agama adalah kebenaran yang diwahyukan oleh Tuhan melalui para nabi. Pengikut agama ini harus menerima dan meyakini kebenaran ini, terlepas dari apakah kebenaran itu masuk akal atau tidak. Karena para nabi menerima kebenaran ini sebagai wahyu dan bukan hasil penalaran atau penelitian manusia.

7) Kebenaran Secara Intuitif

Orang mendapatkan kebenaran secara intuitif dengan sangat cepat melalui proses diluar kesadar dan tanpa proses penalaran atau pemikiran apa pun. Kebenaran yang diperoleh melalui intuisi sulit dipercaya karena kebenaran itu tidak mengikuti jalan yang rasional dan sistematis.

8) Melalui jalan pikiran

Dengan perkembangan budaya manusia, cara berpikir orang juga berkembang. Dari sana, orang dapat menggunakan penalarannya untuk mendapatkan informasi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara menghasilkan ide melalui pernyataan yang dibuat secara tidak langsung. Jika proses penyimpulan pernyataan khusus ke pernyataan umum disebut induksi, sedangkan inferensi menarik kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

9) Induksi

Induksi adalah proses menarik kesimpulan yang mengarah dari proposisi khusus ke proposisi umum. Artinya dalam penalaran induktif, kesimpulannya didasarkan pada pengalaman - Pengalaman empirik yang ditangkap oleh indra kemudian berujung pada suatu konsep yang dapat digunakan untuk memahami fenomena tersebut.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

b. Cara Modern

Saat ini, cara baru untuk mengumpulkan informasi lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metode penelitian (*research method*). Metode ini dikembangkan oleh Francis Bacon yang mengembangkan metode penalaran induktif, kemudian oleh Deobold van Dallen yang menjelaskan bahwa penarikan kesimpulan dilakukan dengan pengamatan langsung dan mencatat semua fakta yang berkaitan dengan objek yang diamati.

Pencatatan ini berisi tiga komponen utama:

- 1) Segala sesuatu yang positif, yaitu gejala tertentu pada saat observasi
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala khusus yang tidak muncul selama pengamatan.
- 3) Gejala bermanifestasi sebagai gejala yang berbeda yang mungkin berbeda.

4. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

(Notoatmodjo, 2010). Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan itu ada 7 yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah tuntunan yang diberikan seseorang kepada orang lain tentang sesuatu agar mereka memahaminya. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah baginya untuk memperoleh informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan rendah, sebaliknya, mencegah perkembangan sikap dengan penerimaan, informasi, dan nilai-nilai baru.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat menyebabkan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Usia

Bertambahnya usia manusia menyebabkan perubahan dalam segi psikologis dan kejiwaan (spiritual). Secara garis besar, ada empat jenis pertumbuhan fisik: perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya fitur lama, dan munculnya fitur baru. Ini karena pematangan fungsi organ. Secara psikis dan spiritual, tingkat berpikir seseorang menjadi lebih matang dan dewasa

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang kuat dengan sesuatu. Minat memotivasi Anda untuk mencoba sesuatu dan pada akhirnya Anda mendapatkan wawasan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang dialami oleh seseorang yang berinteraksi dengan lingkungannya. Seseorang cenderung memiliki pengalaman buruk dan mencoba untuk melupakannya, tetapi ketika pengalaman objek itu menyenangkan, itu menimbulkan kesan psikologis yang memengaruhi emosi dan menciptakan sikap positif.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Jika daerah tersebut memiliki budaya menjaga kebersihan lingkungan, besar kemungkinan masyarakat sekitar memiliki sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Akses informasi yang mudah dapat mempercepat segalanya seseorang yang memperoleh informasi baru.

5. Cara Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengklasifikasikannya menggunakan skor seperti berikut:

a. Pengetahuan baik = skor 80 – 100%

b. Pengetahuan cukup = skor 60 – 79%

c. Pengetahuan rendah = <60%

Variable pengetahuan dapat bisa menggunakan variable dengan skala numerik dan kategorik. Berikut merupakan contoh skala variable.

a. Pengetahuan dengan skala numerik

Hasil pengukuran variable berupa angka. Contohnya total skor pengetahuan berupa angka maupun berupa persentase (1 – 100%)

b. Pengetahuan dengan skala kategorial

Hasil ukur dengan skor total atau berupa persentase yang dikelompokkan atau tingkatan menjadi beberapa:

a) Pengetahuan dengan skala ordinal

Dengan mengkonversi dari total skor atau persen menjadi ordinal menggunakan *bloom's cut off point*.

- 1) Pengetahuan baik: skor 80 – 100%
- 2) Pengetahuan sedang: skor 60 – 79%
- 3) Pengetahuan kurang: skor <60%

b) Pengetahuan dengan skala nominal

Membuat kategori ulang, contohnya dengan membagi dua kategori menggunakan mean jika data berdistribusi normal dan menggunakan median jika data tidak berdistribusi normal.

- 1) Pengetahuan baik
- 2) Pengetahuan rendah

Atau dengan melakukan convert:

- 1) Pengetahuan tinggi
- 2) Pengetahuan rendah

(I Ketut Swarjana, 2022).

E. Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah respon dengan rangsangan lingkungan yang mempengaruhi individu. Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat dipisahkan dari interaksinya dengan manusia lain dan lingkungannya. Berbagai rangsangan yang berasal dari lingkungan menyebabkan individu memberikan respon dengan rangsangan tersebut. Dari sudut pandang psikologis, perilaku adalah tindakan orang untuk memenuhi kebutuhannya. Secara umum, perilaku

adalah kegiatan yang dapat diamati, dideskripsikan, dicatat, diukur oleh orang lain atau pelaku. Menurut pandangan behavioral, baik buruknya tingkah laku merupakan hasil belajar. Perilaku maladaptif merupakan hasil belajar yang salah, yang dicapai melalui hasil belajar dan juga dapat diubah melalui belajar (Asri & Suharni, 2021).

2. Proses Pembentukan Perilaku

Menurut pembentukan perilaku bisa dilakukan melalui 3 proses yaitu:

a. Pembentukan perilaku dengan kebiasaan (*conditioning*)

Salah satu cara untuk membentuk perilaku dapat dicapai melalui pembiasaan, membiasakan berperilaku dengan cara yang diharapkan sehingga perilaku terbentuk.

b. Pembentukan perilaku dengan perngertian (*insight*)

Pembentukan perilaku dapat terjadi melalui pemahaman. Teori ini didasarkan pada teori belajar kognitif, yaitu belajar yang melibatkan pemahaman.

c. Pembentukan perilaku dengan model

Pembentukan perilaku juga dapat dilakukan dengan bantuan model. pembentukan perilaku dalam hal ini menggunakan model.

3. Cara pengukuran perilaku

Menurut (I Ketut Swarjana, 2022). Variabel perilaku dapat diukur dengan menggunakan beberapa metode:

a. Perilaku positif jika nilai T skor yang di peroleh responden dari kuesioner lebih dari mean atau median

b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner kurang atau sama dengan mean atau median

Subyek memberi respon dengan 4 kategori tertentu yaitu selalu, sering, jarang dan tidak pernah, dengan skor jawaban:

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
 - a. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan dan diberikan melalui jawaban kuesioner = skor 4
 - b. Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner = skor 3
 - c. Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesione = skor 1
 - d. Tidak pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner = skor 2
2. Jawaban dari item pernyataan perilaku negatif
 - a. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner = skor 1
 - b. Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner = skor 2
 - c. Jarang (JR) jika responeden ragu-ragu dalam pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner = skor 3
 - d. Tidak pernah (TP) iika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan jawaban kuesioner = skor 4.

Perilaku baik: skor 80 – 100%

Perilaku cukup: skor 60 – 79%

Perilaku kurang: skor <60

(Andini puspasari, 2018).

F. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah cara Anda berpikir dan merasakan tentang seseorang atau sesuatu. Sikap juga dimaksudkan sebagai cara kita berperilaku dengan seseorang atau sesuatu yang mencerminkan bagaimana seseorang berpikir dan merasakan.

Sikap adalah pernyataan atau penilaian tentang objek, orang, dan peristiwa. Sikap menggambarkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu (Simarmata et al., 2021).

2. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2014). Terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (*receiving*) yaitu bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
- b. Merespon (*responding*) artinya dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuating*) yaitu berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

3. Komponen Sikap

Menurut, sikap yaitu memiliki tiga komponen yang utama, yaitu:

a. Komponen Kognitif (*Think*)

Komponen tersebut yang berhubungan pada tingkat pengetahuan dan kepercayaan individu yang berhubungan dengan objek

b. Komponen Afektif (*Feel*)

Komponen ini lebih mengarah kepada perasaan dan reaksi emosional seperti hal suka dan tidak suka dengan suatu objek

c. Komponen Konatif (*konative*)

Merupakan komponen yang mengarahkan bagaimana untuk bertindak, yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya

4. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap

a. Pengalaman pribadi

pengalaman individu ialah dini dibentuknya perilaku. supaya perilaku tercipta, pengalaman individu diharapkan berikan kesan yang baik paling utama yang berhubungan dengan emosional individu

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

perilaku orang dipengaruhi oleh orang lain yang berarti dalam hidupnya. terdapatnya pengaruh ini hingga perilaku orang hendak searah dengan perilaku orang lain yang dikira berarti

c. Pengaruh budaya

Budaya memberi warna pada pembentukan sikap individu dalam masyarakat. Budaya menambah warna pada pengalaman hidup masyarakat yang dipedulikannya

d. Media massa

Media massa mempengaruhi sikap masyarakat, media massa dapat berbentuk berita yang dimuat di radio, media massa seperti surat kabar. Sikap penulis berita terhadap penerbitan berita mempengaruhi sikap pembacanya

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Institusi pendidikan dan agama mempengaruhi sikap seseorang. Pesan moral lembaga pendidikan dan agama mempengaruhi keyakinan orang lain dengan cara yang mempengaruhi pembentukan sikap individu.

f. Faktor emosional

Faktor emosional mempengaruhi pembentukan sikap. Faktor emosional bertindak sebagai bentuk untuk menyalurkan stres ke dalam pembentukan diri.

5. Pembentukan Sikap

dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal Individu, meliputi kepribadian, kecerdasan, keterampilan, minat, emosi, dan kebutuhan serta motivasi, dan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, pendidikan, ideologi, ekonomi, dan politik. Selain itu, pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman pribadi, budaya orang lain, media massa, lembaga pendidikan dan keagamaan, serta emosi individu (Notoatmodjo, 2014).

6. Pengukuran Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014). Pengukuran sikap dapat dilakukan berdasarkan jenis atau metode penelitian yang digunakan.

a. Kuantitatif

Mengukur sikap dalam penelitian kuantitatif, seperti halnya mengukur pengetahuan, digunakan dengan dua cara, yaitu:

1) Wawancara

Metode wawancara untuk mengukur sikap sama dengan untuk mengukur pengetahuan, perbedaannya hanya terletak pada isi pertanyaan. Pertanyaan pengukuran pengetahuan mencari jawaban yang diketahui responden, sedangkan pertanyaan pengukuran sikap memeriksa pendapat atau evaluasi responden terhadap item tersebut.

2) daftar pertanyaan

Pengukuran sikap menggunakan kuesioner, periksa juga pendapat atau penilaian responden Mata pelajaran kesehatan melalui tanya jawab tertulis

b. Kualitatif

Pertanyaan tentang mengukur sikap menggunakan metode kualitatif isinya sesuai dengan pertanyaan tentang metode penelitian kuantitatif, yaitu. wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus (FGD). Dalam wawancara dan diskusi terperinci kelompok fokus, Pertanyaan dalam metode penelitian sikap kuantitatif, tetapi pertanyaan digunakan untuk mengetahui pendapat atau penilaian terhadap objek dari responden (Notoatmodjo, 2014)

Maka kriteria Seperti berikut:

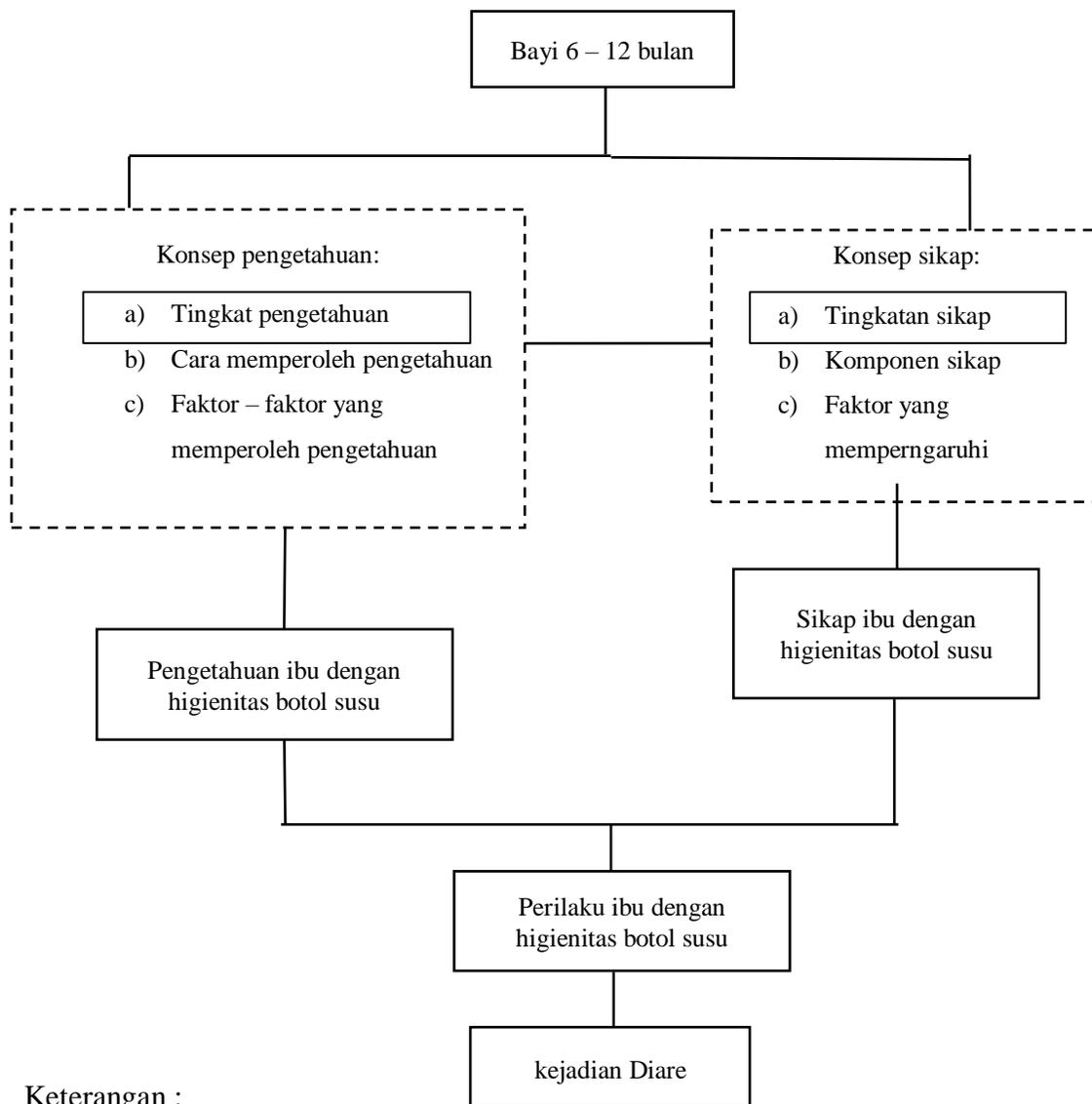
- 1) Nilai 0% - 25% = Sangat Setuju
- 2) Nilai 26% - 50% = Setuju
- 3) Nilai 51% - 75% = Kurang setuju
- 4) Nilai 76% - 100% = Tidak Setuju

Untuk hasil pengukuran dihitung dalam persentase dan dapat dijabarkan untuk skor <50% hasil pengukuran negatif dan apabila skor lebih 50% maka hasil pengukuran positif.

Untuk mengklasifikasinya dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen sebagai berikut:

- 1) Sikap baik: skor 80 – 100%
- 2) Sikap cukup: skor 60 – 79%
- 3) Sikap kurang: skor <60

G. Kerangka Teori



Keterangan :

: Variable yang diteliti

: Variable yang tidak diteliti

————— : alur pikir

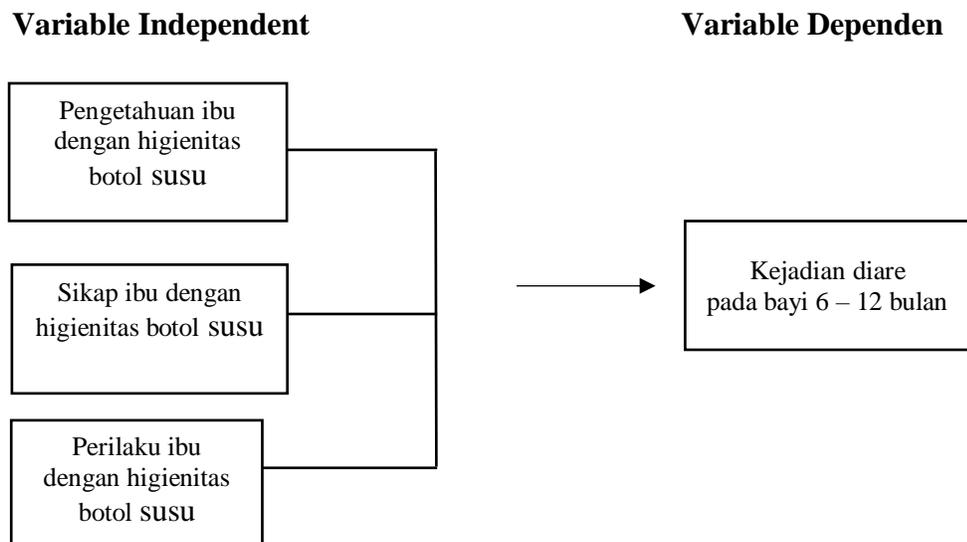
GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORI

Sumber : Ayu Bulan Febry K D, 2021

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari realitas untuk mengkomunikasikannya dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel (baik variabel yang dapat dipelajari maupun yang tidak dapat dipelajari (Nursalam, 2016). Penelitian ini peneliti menggunakan dua jenis variabel, yaitu Variabel Independent (Bebas) dan Variabel Dependent (Terikat). Variabel independent dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian diare yang akan dilakukan. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan dengan skema sebagai berikut:



GAMBAR 3. 1 KERANGKA KONSEP

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis terdiri dari dua kata yang dipisahkan oleh “*hypo*” yang berarti “di bawah” sedangkan “*thesa*” berarti “kebenaran” (Tarjo, 2021). Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian.

H₀: hipotesis nol menyatakan tidak adanya hubungan antara variabel X (variabel bebas) dan variabel Y (variabel terikat), atau tidak adanya pengaruh variabel X terhadap variabel Y. jika hasilnya menyatakan tidak ada hubungan atau perbedaan antara variabel X dan variabel Y, maka hipotesis nol ditolak dan menerima hipotesis alternatif. H_a: merupakan lawan dari hipotesis nol (H₀) yang bersifat menyangkal dari apa yang diharapkan terjadi. (Abd. Mukhid, 2021).

Hipotesa yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Hipotesa alternatif (H_a): adanya hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu pada bayi di wilayah kerja Puskesmas bantar gebang.
- b. Hipotesis nol (H₀): tidak adanya hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu pada bayi di wilayah kerja Puskesmas bantar gebang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Perencanaan penelitian merupakan variabel yang paling penting dalam memberikan arah terhadap suatu masalah penelitian. Rencana umum yang berkaitan dengan rancangan jenis studi lengkap, pendekatan pengumpulan data dan pendekatan variable terhadap data sampel. (Siti Rapingah et al., 2022).

Cross-sectional adalah desain penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu atau (*at one point in time*). Jadi koleratif *cross-sectional study* adalah penelitian yang menghubungkan variable yang satu dengan yang lainnya selanjutnya menguji variable atau dikenal dengan uji kolerasi dimana dilakukan determinasi terhadap paparan (*exposure*) dan hasil (*disease outcome*) secara simulutan pada setiap subyek penelitian (Swarjana, 2015).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu di puskesmas Bantar Gebang, alasan peneliti memilih tempat tersebut dikarenakan jumlah dan kriteria bayi yang dibutuhkan penelitian memenuhi jumlah sampel. Waktu penelitian ini telah dimulai pada bulan Februari 2022 – juli 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

populasi adalah setiap orang atau kasus atau objek yang hasil penelitiannya digeneralisasikan (I Ketut Swarjana, 2022). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 6 – 12 bulan yang menggunakan botol susu di wilayah puskesmas bantar gebang. Menurut

data yang diperoleh jumlah bayi di wilayah kerja Puskesmas bantar gebang berjumlah 316 bayi

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang dipilih dari populasi yang dipilih dengan pengambilan sampel dalam suatu penelitian (I Ketut Swarjana, 2022).

Rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan =

n = Jumlah sampel

N = jumlah populasi

e^2 = Margin of eror 10%

Berdasarkan jumlah populasi di atas sebanyak 316 bayi margin of eror adalah 10 % atau 0,1 karena jumlah populasi lebih dari 100 maka perhitungannya sebagai berikut:

$$n = \frac{316}{1 + 316 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{316}{1 + 316 (0,01)}$$

$$n = \frac{316}{1 + 3,16}$$

$$n = \frac{316}{4,16}$$

$$n = 75,96$$

Sampel yang diperoleh adalah 75,96 berdasarkan perhitungan yang diberikan. Namun jumlah subjek dibulatkan menjadi **76 sampel**. Apabila mempertimbangkan drop out sebesar 10% maka sampel yang diperlukan:

$76 + 7,6 = 83,6$ Dengan perhitungan berdasarkan rumus diatas didapatkan nilai **n = 84 sampel** dibulatkan. Dapat disimpulkan total jumlah sampel dalam penelitian yaitu **84 responden** di puskesmas Bantar Gebang.

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *probability sampling* dengan tipe *Simpel random sampling*. *Probability sampling* adalah setiap elemen di dalam populasi memiliki peluang yang sama dan kesempatan untuk dipilih. *Metode Simple random sampling* adalah pengambilan sampel acak dari populasi, dimana setiap anggota populasi mempunyai hak yang sama untuk menjadi sampel. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 316 responden yang masuk kedalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dan dipilih pada masing-masing posyandu dengan metode *simple random sampling* dengan perhitungan (Anggreni, 2022). Berikut adalah cara perhitungan jumlah sampel pada masing-masing posyandu :

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

ni: jumlah sampel diambil berdasarkan strata

Ni : jumlah populasi yang diteliti berdasarkan strata

N : nesar populasi

N : besar sampel yang di ambil

Tabel 4. 1
jumlah sampel

No	Posyandu	Populasi	Perhitungan sampel	Sampel
1.	Posyandu SariAyu I	15	N = 84 (15/316)	4
2.	Posyandu SariAyu II	20	N = 84 (20/316)	5
3.	Posyandu SariAyu III	25	N = 84 (25/316)	7
4.	Posyandu SariAyu IV	30	N = 84 (30/316)	8
5.	Posyandu SariAyu V	18	N = 84 (18/316)	5
6.	Posyandu SariAyu VI	25	N = 84 (25/316)	7
7.	Posyandu SariAyu VII	26	N = 84 (26/316)	7
8.	Posyandu SariAyu VIII	10	N = 84 (10/316)	3
9.	Posyandu SariAyu IX	10	N = 84 (10/316)	3
10.	Posyandu SariAyu X	16	N = 84 (16/316)	4
11.	Posyandu SariAyu XI	21	N = 84 (21/316)	6
12.	Posyandu SariAyu XII	25	N = 84 (25/316)	7
13.	Posyandu SariAyu XIII	25	N = 84 (25/316)	7
14.	Posyandu SariAyu XIV	30	N = 84 (30/316)	8
15.	Posyandu SariAyu XV	20	N = 84 (20/316)	5
	TOTAL	316		84

Pemilihan responden untuk masing – masing posyandu dengan menggunakan metode *Simple Random Sampling*. *Simple random sampling* adalah metode yang paling umum dan sederhana, dimana subjek memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi bagian sampel. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara melihat daftar kunjungan posyandu pada bulan tertentu, sample di ambil menggunakan cara lotre yaitu dengan menulis nama-nama pengunjung posyandu dan mengocoknya untuk di jadikan sampel pada penelitian.

3. Kriteria sampel

Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria itu menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria kelayakan adalah sekumpulan karakteristik yang harus dipenuhi responden dan partisipan sebagai syarat keikutsertaan dalam

penelitian. Kriteria inklusi juga diartikan sebagai kriteria pengambilan sampel yang ditetapkan oleh peneliti untuk dimasukkan atau didaftarkan dalam penelitian. (I Ketut Swarjana, 2022).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang mempunyai bayi yang menggunakan botol susu
- 2) Ibu dan bayi yang bertempat tinggal di wilayah puskesmas bantar gebang
- 3) Ibu yang bisa membaca dan menulis
- 4) Ibu bersedia menjadi responden yang telah menyetujui *informed consent*

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel atau karakteristik yang memenuhi kriteria inklusi, tetapi tidak memungkinkan untuk mempelajari atau berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan. Sampel, item atau item lain yang tidak cocok untuk sampel penelitian harus dikeluarkan dari daftar sampel. Kriteria eksklusi dapat bertindak sebagai panduan untuk faktor asing atau pemicu dan menyeragamkan sampel penelitian. (I Ketut Swarjana, 2022).

Kriteria Eksklusi, yaitu:

- a) Ibu yang memiliki bayi dalam keadaan sehat
- b) Ibu yang tidak mempunyai bayi yang menggunakan botol susu
- c) Ibu dan bayi yang tidak melakukan kunjungan dan bertempat tinggal di wilayah puskesmas bantar gebang
- d) Ibu yang memiliki bayi yang tidak bisa membaca dan menulis
- e) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak menyetujui *inform consent*

D. Variable Penelitian

Dalam penelitian ini mengambil dua variable yaitu variable dependen dan variable independent

1. Variabel dependen

merupakan variabel yang nilainya ditetapkan oleh variabel lain. Dengan kata lain variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi ataupun jadi akibat dari terdapatnya variabel leluasa. Variabel dependen ialah variabel outcome selaku dampak ataupun pengaruh dari variabel independent (Siregar et al., 2022). Variable dependen pada penelitian ini yaitu kejadian diare.

2. Variabel Independen

Variabel ini memengaruhi variabel lain serta menimbulkan pergantian ataupun berkontribusi terhadap outcome. Variabel independent ialah variabel yang nilainya memastikan variabel lain. Dengan kata lain variabel independent merupakan variabel yang mempengaruhi ataupun yang jadi karena pergantian ataupun munculnya variabel dependen ataupun terikat (Siregar et al., 2022). Variabel independent pada penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu

E. Definisi Operasional

Definisi operasional variable berarti mendeskripsikan atau mendeskripsikan variable penelitian sedemikian rupa sehingga variable tersebut bersifat spesifik dan terukur. (Indryani et al., 2022).

Tabel 4. 2
Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional	Cara ukur & Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Karakteristik Ibu					
1.	usia	Usia merupakan waktu yang diukur dari tahun kejadian lahir sampai dengan sekarang.	Kuesioner	1. Dewasa awal: 20 – 26 tahun 2. Dewasa tengah : 27-35 tahun 3. Dewasa akhir : 36 – 45 tahun (Amin, 2017)	Ordinal
2.	Bekerja	Suatu kegiatan yang dikerjakan oleh seseorang untuk mendapatkan imbalan	Kuesioner	1. Iya 2. Tidak	Nominal
3.	Pendidikan	Pendidikan terakhir ibu	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
Karakteristik Bayi					
1.	Usia	Selamanya hidup yang di hitung berdasarkan bulan lahir	Kuesioner	1. 6 – 9 bulan 2. 9 – 12 bulan	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Jenis kelamin yang dibawa sejak lahir dibedakan antara laki – laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki – laki 2. Perempuan	Nominal
Variabel Dependent					
1.	Riwayat diare	Diare adalah penyakit pada anak yang menderita bab lebih dari 5x sehari	Kuesioner	1. Pernah 2. Tidak pernah	Nominal
Variabel Independent					
1.	Pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu	Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang diperoleh oleh ibu bayi mengenai higienitas botol susu meliputi kebiasaan mencuci tangan, cara pemakaian, cara membersihkan , dan tempat penyimpanan	kuesioner	1. Baik (80% - 100%) 2. Cukup (60 %- 79%) 3. Kurang (kurang dari 60%)	Ordinal
2.	Sikap ibu dengan higienitas botol susu	Sikap adalah Konsep yang sangat penting dalam kecenderungan bertindak, dan persepsi ibu balita mengenai higienitas botol susu meliputi kebiasaan	kuesioner	1. Sikap baik: skor 80 – 100% 2. Sikap cukup: skor 60 – 79% 3. Sikap kurang: skor <60	Ordinal
3.	Perilaku ibu dengan	Perilaku adalah Suatu tindakan, aktivitas, atau perbuatan yang dilakukan oleh ibu balita dengan	Kuesioner	1. Perilaku baik: skor 80 – 100%	Ordinal

No	Variable	Definisi operasional	Cara ukur & Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	higienitas botol susu	higienitas botol susu meliputi kebiasaan mencuci tangan, cara pemakaian, cara membersihkan, dan tempat penyimpanan		2. Perilaku cukup: skor 60 – 79% 3. Perilaku kurang: skor <60	

F. Instrument Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah berupa kertas kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. (Wahyudi et al., 2022).

1. Kuesioner tentang pengetahuan terdiri dari 10 pernyataan tertutup yang terdiri dari 5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif . Kuesioner ini menggunakan skala *Guttman* dengan memberikan pilihan benar atau salah dengan pernyataan positif benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0, sedangkan untuk pernyataan negatif benar nilainya 0 dan salah nilainya 1
2. Kuesioner sikap terdiri dari 10 pernyataan tertutup yang terdiri dari 5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif yang menggunakan skala *Likert*. Dimana setiap pernyataan positif dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) diberi skore 5, setuju (S) diberi sekor 4, ragu-ragu (RR) diberi sekor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, sangat tidak setuju (STS) skor 1. Dan pertanyaan negatif sangat setuju (SS) diberi skore 1, setuju (S) diberi sekor 2, ragu-ragu (RR) diberi sekor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 4, sangat tidak setuju (STS) skor 5.
3. Kuesioer perilaku terdiri dari 10 pernyataan tertutup terdiri dari 5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif yang menggunakan skala *Likert*. Dimana pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan pilihan jawaban berupa Tidak Pernah (TP) diberi skor 1, Jarang (JR) diberi sekor 2, Kadang – Kadang (KD) diberi sekor 3, Sering (SR) diberi sekor 4, Selalu (SL) diberi sekor 5. Dan pertanyaan negatif Tidak Pernah (TP) diberi

skor 5, Jarang (JR) diberi skor 4, Kadang – Kadang (KD) diberi skor 3, Sering (SR) diberi skor 2, Selalu (SL) diberi skor 1.

Kisi-kisi kuesioner hubungan pengetahuan sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu pada balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 3
kisi kisi kuesioner

Variabel	Jumlah pertanyaan	No Pertanyaan positif	No pertanyaan negatif
Pengetahuan	10	1,3,4,7,8	2,5,6,9,10
Sikap	10	1,3,7,9,10	2,4,5,6,8
Perilaku	10	1,3,5,7,9	2,4,6,8,10

G. Uji Validitas dan Rehabilitas

1. Uji validitas

Merupakan sesuatu perlengkapan ukur buat mengukur sasaran ukurnya. dalam mengukur validitas perhatikan diperuntukan pada isi instrumen. uji validitas dimaksudkan untuk mengukur seberapa teliti sesuatu uji melaksanakan gunanya, apakah perlengkapan ukur yang sudah disusun betul- betul sudah bisa mengukur apa yang perlu diukur. uji ini dimaksudkan buat mengukur legal ataupun tidaknya sesuatu kuesioner (Darma, 2021).

Uji validitas dilakukan di Puskesmas Pengasinan, ketiga variabel sudah diuji menggunakan uji validitas berupa kuesioner yang dilakukan menggunakan statistik. Jumlah pertanyaan tersebut dikatakan valid jika r hitung $>$ r table. Pada kuesioner ini peneliti akan melakukan uji validitas di sebanyak 38 responden dengan menggunakan Corrected item – total correlation berupa 10 pernyataan tentang pengetahuan ibu menjaga higienitas botol susu, 10 pernyataan tentang sikap ibu dengan higienitas botol susu, 10 pernyataan tentang perilaku ibu

dengan higienitas botol susu apabila didapatkan setiap pertanyaan memiliki r hitung $>$ table (0,329) maka pertanyaan kuesioner dikatakan valid. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak valid maka peneliti dapat mengeluarkan atau memodifikasi pertanyaan.

Hasil uji validitas tentang pengetahuan terdapat 9 pertanyaan yang valid dengan No soal 1,2,3,4,6,7,8,9,10 r hitung $>$ r tabel dan untuk no 5 dinyatakan tidak valid dikarenakan r hitung $<$ r tabel dengan hasil (0,296 $<$ 0,329).

Hasil uji validitas tentang sikap terdapat 9 pertanyaan yang valid dengan No soal 1,2,3,4,6,7,8,9,10 r hitung $>$ r tabel dan untuk no 5 dinyatakan tidak valid dikarenakan r hitung $<$ r tabel dengan hasil (0,217 $<$ 0,329).

Hasil uji validitas tentang sikap

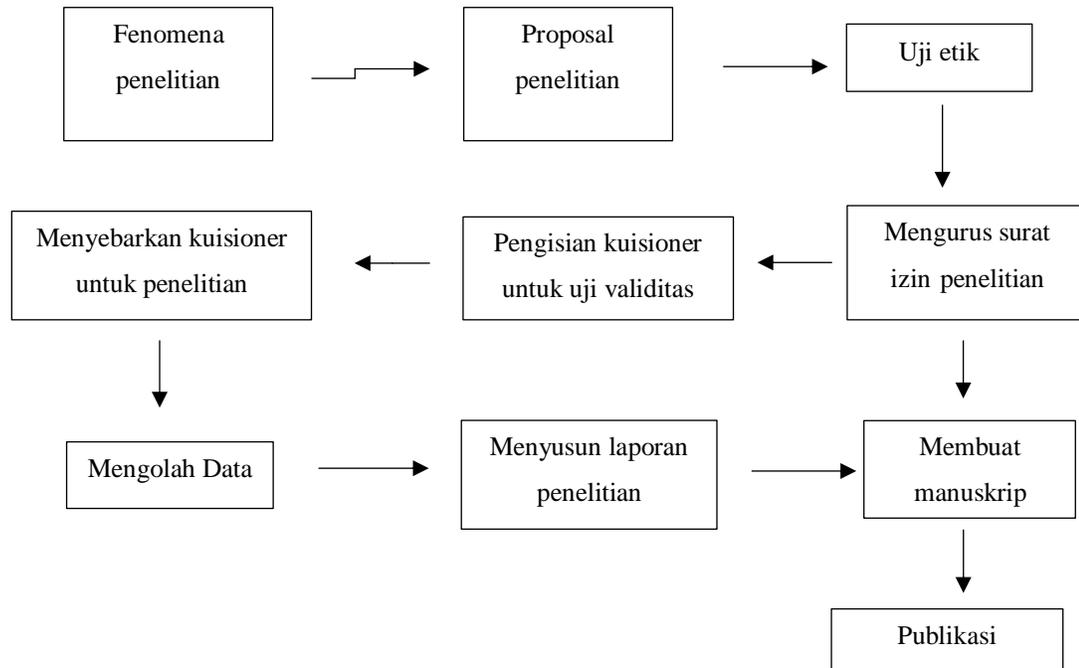
Hasil uji validitas tentang perilaku terdapat 8 pertanyaan yang valid dengan No soal 1,2,3,4,5,6,8,10 r hitung $>$ r tabel dan untuk no 7 dinyatakan tidak valid dikarenakan r hitung $<$ r tabel dengan hasil (0,251 $<$ 0,329) dan no 9 dinyatakan tidak dikarenakan r hitung $<$ r tabel dengan hasil (0,131 $<$ 0,329)

2. Uji Reabilitas

Adalah untuk mengukur variable yang digunakan melalui pertanyaan yang digunakan oleh peneliti dengan hasil tetap atau terpercaya dan terbebas dari Measurement error, uji reliabilitas instrumen buat mengenali apakah terdapat informasi yang dihasilkan bisa diandalkan ataupun bersifat tangguh. mengukur variabel yang digunakan lewat persoalan atau statment yang digunakan.

Pada penelitian ini kedua variabel sudah dilakukan uji reabilitas berupa kuesioner yang dilakukan menggunakan program statistik. Pengujian reabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach Alpha Coefficient*. Kedua instrument variabel dikatakan reabilitas apabila nilai koefisien alpha 0,60. Hasil uji reabilitas menunjukkan bahwa kedua kuesioner sudah lulus uji reabilitas dengan alpha Cronbach $>$ 0,60 (Darma, 2021).

H. Alur Penelitian



GAMBAR 4. 1 ALUR PENELITIAN

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. *Editing* (pengeditan)

Editing merupakan suatu cara untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrument penelitian. Dalam tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian lembar kuesioner ketika data telah terkumpul. Dalam penelitian ini editing dilakukan peneliti pada tahap pengumpulan data dan setelah terkumpul dengan melakukan pemeriksaan/mengecek kelengkapan kuesioner, yaitu kelengkapan data umum (nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan) dan memastikan bahwa setiap pernyataan dalam kuesioner telah diisi secara lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. *Coding* (pengkodean)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode pada setiap jawaban dari lembar kuesioner tentang pengetahuan sikap dan perilaku yang terkumpul akan dikelompok untuk memudahkan dalam proses pengolahan data. Pemberian kode yang dilakukan sebagai berikut :

a. Karakteristik responden :

- 1) Karakteristik berdasarkan umur ibu bayi di bagi menjadi 2, yaitu 20 – 26 tahun diberi kode 1, 27-35 tahun diberi kode 2, 36 – 45 tahun diberi kode 3
- 2) Karakteristik berdasarkan tingkat Pendidikan terakhir dibagi menjadi 4 yaitu, SD diberi kode 1, SMP diberi kode 2, SMA diberi kode 3, Perguruan tinggi diberi kode 4.
- 3) Karakteristik berdasarkan pekerjaan responden dibagi menjadi 2, yaitu bekerja diberi kode 1, tidak bekerja diberi kode 2.
- 4) Karakteristik umur bayi dibagi menjadi 2, 6-9 bulan diberi kode 1, 10-12 bulan diberi kode 2
- 5) Karakteristik berdasarkan kejadian diare dibagi menjadi 2, pernah diare diberi kode 1, Tidak pernah diberi kode 2
- 6) Karakteristik jenis kelamin bayi dibagi menjadi 2, laki-laki diberi kode 1, perempuan diberi kode 2

b. Pertanyaan kuesioner

- 1) Kuesioner tentang pengetahuan terdiri dari 10 pernyataan dengan pilihan jawaban benar diberi kode 1 dan jawaban salah diberi kode 0. Kategori pengetahuan ibu dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu 76-100% (Baik) diberi kode 1, 56-75% (Cukup) diberi kode 2, dan <56% (Kurang) diberi kode 3.
- 2) Kuesioner sikap terdiri dari 10 pernyataan, dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) diberi kode 5, setuju (S) diberi kode 4, ragu-ragu

(RR) diberi kode 3, tidak setuju (TS) diberi kode 2, sangat tidak setuju (STS). Kategori sikap ibu dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu 76-100% (Baik) diberi kode 1, 56-75% (Cukup) diberi kode 2, dan <56% (Kurang) diberi kode 3.

- 3) Kuesioer perilaku terdiri dari 15 pernyataan dengan pilihan jawaban Tidak Pernah (TP) diberi kode 1, Jarang (JR) diberi kode 2, Kadang-kadang (KD) diberi kode 3, Sering (SR) diberi kode 4, Selalu (SL) diberi kode 5. Kategori perilaku ibu dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu 76-100% (Baik) diberi kode 1, 56-75% (Cukup) diberi kode 2, dan <56% (Kurang)

3. *Entry data* (memasukan data)

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Peneliti menyusun atau memasukan data-data yang telah lengkap ke dalam suatu tabel dengan bantuan *microsoft excel*. Data-data yang dimasukan seperti kode responden, skor dari masing-masing pilihan pernyataan dan total skor dari seluruh akumulasi yang diperoleh oleh masingmasing responden sehingga data dapat dianalisis dengan bantuan program *SPSS versi 25 for Windows*

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak sebelum dilakukan pengolahan data. *Cleaning* juga bertujuan untuk menghindari *missing* data agar dapat dilakukan dengan akurat, jika tidak ada *missing* data dilanjutkan dengan analisa data.

J. Analisa Data

Analisa Data dalam penelitian ini dibedakan menjadi Analisa univariat dan Analisa bivariat.

1. Analisa Univariat

Analisis Univariat adalah Analisa sangat sederhana dikarenakan hanya digunakan untuk mengetahui distribusi data dari variable yang ingin diteliti. (Lira Agusinta, 2019). Analisa Univariat peneliti ini untuk mendapatkan gambaran distribusi dari pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu.

Tabel 4. 4
Analisis Univariat

Variabel	Skala Ukur	Analisis Univariat
Usia ibu	Ordinal	Distribusi Frekuensi
Pendidikan ibu	Ordinal	Distribusi Frekuensi
Pekerjaan ibu	Ordinal	Distribusi Frekuensi
Usia bayi	Ordinal	Distribusi Frekuensi
Jenis kelamin bayi	Nominal	Distribusi Frekuensi
Pengetahuan	Ordinal	Distribusi Frekuensi
Sikap	Ordinal	Distribusi Frekuensi
Perilaku	Ordinal	Distribusi Frekuensi

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan dengan bersamaan dari dua variable yang dilakukan untuk mengetahui apakah satu variabel dengan variabel lain ada hubungannya atau tidak. (Ibrahim, 2022). Penelitian ini menggunakan bantuan analisis bivariat dengan menggunakan metode statistic uji *uji chi - square*. Dikarenakan skala ukur nominal dan nominal. Variabel *uji chi-square* dapat digunakan untuk menguji beda proporsi (data nominal) dari 2 kejadian.

Keputusan Uji Statistik :

- a. Bila nilai $p < \alpha$, maka keputusan H_0 ditolak dan menerima H_a
- b. Bila nilai $p > \alpha$, maka keputusannya adalah H_0 gagal ditolak dan menerima H_0

Rumus uji chi – square:

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)}{f_e}$$

K. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan penelitian (*informed consent*)

Informed consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan persetujuan melalui *informed consent*, dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan. Setelah calon responden memahami atas penjelasan peneliti terkait penelitian ini, selanjutnya peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani oleh sampel penelitian.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Merupakan usaha menjaga kerahasiaan tentang hal-hal yang berkaitan dengan data responden. Pada aspek ini peneliti tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner dan hanya diberikan kode atau nomor responden.

3. Kerahasiaan informasi (*confidentiality*)

kerahasiannya oleh peneliti. Pada aspek ini, data yang sudah terkumpul dari responden benar-benar bersifat rahasia dan penyimpanan dilakukan di file khusus yang benar-benar milik pribadi sehingga hanya peneliti dan responden yang mengetahuinya.

4. Menghormati hak otonomi partisipan (*Respect of anatomy*)

Peneliti akan menjelaskan bahwa responden berhak untuk menolak dalam mengikuti penelitian dan peneliti akan menjelaskan bahwa penelitian ini hanya digunakan untuk keperluan Pendidikan saja

5. Kejujuran (*Veracity*)

Dalam penelitian responden harus mengisi dengan jujur dan dalam keadaan yang apa adanya tanpa dilebihkan atau dikurangi serta berdasarkan dari jawaban responden sendiri bukan dari orang lain.

6. Tidak merugikan secara material, fisik, dan psikis (*non – maleficence*)

Peneliti memberikan jaminan kepada responden bahwa yang bersangkutan akan bebas dari segala penderitaan apapun selama penelitian berlangsung karena penelitian ini sifatnya tidak memberikan intervensi apapun.

7. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan menkankan sejauh mana kebijakan penelitian mendistribusikan manfaat dan beban secara adil. Studi ini meneliti aspek kesetaraan gender dan hak perlakuan yang sama baik sebelum, selama, dan penyelidikan, tetapi tidak ada diskriminasi.

BAB V
HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan di wilayah puskesmas Bantar Gebang. Hasil dari penelitian ini membahas tentang karakteristik responden yang menjadi kriteria dalam pengambilan data, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu pada bayi. Data yang disajikan yaitu hasil univariat dan bivariat dengan penyajian dalam bentuk tabel.

A. HASIL ANALISA UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia ibu, usia bayi, jenis kelamin bayi, bekerja ibu, dapat dilihat dari tabel

Tabel 5. 1
Distribusi Karakteristik Responden bayi
(n=84)

Variabel	n	%
Usia Bayi		
6-9	42	50,0
10-12	42	50,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	39	46,4
Perempuan	45	53,6
Riwayat Diare		
Pernah	44	52,4
Tidak pernah	40	47,6

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 84 responden, karakteristik Berdasarkan umur balita sebagian besar setara umur 6-9 Bulan sebanyak 42 (50,0%) umur 10 – 12 bulan sebanyak 42 (50,0%) responden. Berdasarkan jenis kelamin bayi Sebagian besar perempuan sebanyak 45 (53,6). Berdasarkan kejadian diare mayoritas bayi pernah sebanyak 44 (52,4%) dan tidak pernah sebanyak 40 (47,6%).

Tabel 5. 2
Distribusi Karakteristik ibu
(n=84)

Variabel	n	%
Pendidikan terakhir		
SD	0	0
SMP	32	38,1
SMA	43	51,2
Perguruan Tinggi	9	10,7
Usia Ibu		
20-26	22	26,2
27-35	51	60,7
36-45	11	13,1
Pekerjaan		
Bekerja	12	14,3
Tidak bekerja	72	85,7

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 84 responden, karakteristik umum responden berdasarkan Pendidikan terakhir Sebagian besar adalah SMA sebanyak 43 (51,2%) responden. Berdasarkan usia ibu sebagian besar adalah umur 27-35 tahun sebanyak 51 (60,7%) responden. Berdasarkan tingkat bekerja responden sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 72 (85,7%) responden.

2. Pengetahuan Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan

Tabel 5. 3
Pernyataan Pengetahuan Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan
kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan
(n=84)

Pengetahuan	Kejadian Diare			
	Pernah		Tidak pernah	
	n	%	n	%
Kurang	17	51,5%	16	48,5%
Sedang	21	53,8%	18	46,2%
Baik	6	50%	6	50%

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan dari 84 responden, dapat dilihat pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan mayoritas adalah kategori sedang sebanyak 21 (53,8%) responden yang pernah diare dan 18 (46,2%) yang tidak pernah diare, kategori kurang sebanyak 17 (51,5%) responden yang pernah diare dan 16 (48,5%) yang tidak pernah diare, sedangkan kategori baik sebanyak 6 (50%).

3. Sikap ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan

Tabel 5. 4
Pernyataan sikap Ibu dengan Higienitas Botol Susu pada Bayi di
Wilayah Puskesmas BantarGebang
(N=84)

Sikap	Kejadian Diare			
	Pernah		Tidak pernah	
	n	%	n	%
Kurang	7	70%	3	30%
Cukup	27	56,3%	21	43,8%
Baik	10	38,5%	16	61,5%

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan dari 84 responden, dapat dilihat sikap ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan sebagian besar adalah kategori cukup sebanyak 27 (56,3%) responden yang pernah diare dan 21 (43,8%) yang tidak pernah diare, kategori baik sebanyak 10 (38,5%) responden yang pernah diare dan 16 (61,5%) yang tidak pernah diare, sedangkan kategori kurang sebanyak 7 (70%) responden yang pernah diare dan 3 (30%) yang tidak pernah diare. Berdasarkan hasil analisis uji Chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,169 < 0,1$ yang berarti terdapat hubungan antara Sikap Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan

4. Perilaku ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan

Tabel 5. 5
Pernyataan sikap Ibu dengan Higienitas Botol Susu pada Bayi di Wilayah Puskesmas BantarGebang (n=84)

Perilaku	Kejadian Diare			
	Pernah		Tidak pernah	
	n	%	n	%
Kurang	32	48,5%	34	51,5%
Cukup	12	66,7%	6	33,3%

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan dari 84 responden, dapat dilihat perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 32 (48,5%) responden yang pernah diare dan 34 (51,5%) yang tidak pernah diare, kategori cukup sebanyak 12 (66,7%) responden yang pernah diare dan 6 (33,3%) yang tidak pernah diare. Berdasarkan hasil analisis uji Chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,171 < 0,1$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Perilaku Ibu Terhadap Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan

B. HASIL ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan

Tabel 5. 6
Pengetahuan Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan (n=84)

Pengetahuan	Kejadian diare				Total	P - value	
	Pernah		Tidak pernah				
	n	%	n	%			
Kurang	17	51,5	16	48,5	33	100,0	0,965
Sedang	21	53,8	18	46,2	39	100,0	
Baik	6	50,0	6	50,0	12	100,0	

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 hasil analisis bivariat dapat dilihat dari 84 responden bahwa masih banyak pengetahuan ibu yang sedang sebanyak 21 responden (53,8%) yang bayinya pernah mengalami diare. Sedangkan pengetahuan ibu kurang sebanyak 17 responden (51,5%) yang bayinya tidak mengalami diare. Berdasarkan hasil analisis uji Chi-square di peroleh $p\text{-value} = 0,965 > 0,1$ yang berarti tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan higienitas botol susu dengan kejadian pada bayi 6-12 bulan.

2. Hubungan sikap ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan

Tabel 5. 7
Sikap Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada
Bayi 6 – 12 bulan
(n=84)

Sikap	Kejadian diare				Total	P - value	
	Pernah		Tidak pernah				
	n	%	n	%			
Kurang	7	70,0	3	30,0	10	100,0	0,169
Cukup	27	56,3	21	43,8	48	100,0	
Baik	10	38,5	16	61,5	26	100,0	

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 hasil analisis bivariat dengan 84 responden bahwa masih banyak sikap ibu yang kurang hal ini bisa dilihat dari jawaban responden pada kuesioner sebanyak 27 (56,3%) responden yang pernah diare dan sebanyak 21 (43,8%) responden yang tidak pernah mengalami diare. Berdasarkan uji Chi-square di peroleh $p\text{-value} = 0,169 > 0,1$ yang berarti tidak terdapat hubungan sikap dengan higienitas botol susu dengan kejadian pada bayi 6-12 bulan.

3. Hubungan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan

Tabel 5. 8
Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare
pada Bayi 6 – 12 bulan
(n=84)

Perilaku	Kejadian diare				Total		P - value
	Pernah		Tidak pernah		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	32	48,5	34	51,5	66	100,0	0,171
Cukup	12	66,7	6	33,3	18	100,0	

Sumber Data: primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 hasil analisis bivariat dapat dilihat dari 48 responden bahwa mayoritas perilaku ibu kurang sebanyak 34 responden (51,5%) bayi yang pernah mengalami diare, dibandingkan dengan bayi yang tidak pernah mengalami diare sebanyak 32 responden (48,5%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* di peroleh $p\text{-value} = 0,171 > 0,1$ yang berarti tidak terdapat hubungan perilaku dengan higienitas botol susu dengan kejadian pada bayi 6-12 bulan.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan memaparkan hasil dari penelitian tentang Analisis Univariat yang membahas usia, jenis jenis kelamin, pekerjaan, sedangkan Analisis Bivariat memaparkan hasil Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Bantar Gebang.

A. ANALISIS UNIVARIAT

1. Karakteristik Ibu

a. Pendidikan

Berdasarkan hasil Analisa mayoritas ibu berpendidikan SMA sebanyak 43 (51,2%). Tingkat Pendidikan dan pengetahuan ibu berpengaruh dengan pencegahan diare. Semakin rendah Pendidikan ibu maka semakin tinggi kejadian diare pada balita (Yuniarti & Vinnata, 2020).

Pendidikan yang tinggi tidak menjamin seseorang mampu mempertahankan kesehatan tanpa disertai dengan adanya sikap dalam mempertahankan status kesehatan. Sikap ibu yang berpendidikan tinggi seharusnya lebih baik daripada ibu yang berpendidikan kurang, dimana ibu yang berpendidikan tinggi harus mampu menerapkan sikap sesuai pengetahuan yang didapatkan, sehingga ibu dengan pendidikan yang tinggi mampu mencegah masalah kesehatan khususnya kejadian diare pada anak balita (Utami et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan Devi (2017) menyatakan bahwa mayoritas ibu berpendidikan SMA sebanyak 52 (56,5%) orang ibu dan 16 (17,4%) ibu Perguruan Tinggi, sehingga sebagian

besar pendidikan ibu dengan anak balita yang menggunakan botol susu di Puskesmas Gatak Sukoharjo adalah SMA.

b. Usia ibu

Berdasarkan hasil analisis karakteristik ibu mayoritas berusia 27-35 tahun sebanyak 51 (60,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2018) bahwa yang paling menjadi dominan usia 20-35 tahun 60 (87,0%) sedangkan responden yang berumur lebih dari 35 tahun sebesar 3 (4,3%).

c. Pekerjaan ibu

Berdasarkan karakteristik pekerjaan Sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 72 (85,7%) . Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai waktu yang lebih banyak di rumah dan berinteraksi dengan lingkungan disekitar. Lingkungan sekitar yang kurang baik dalam memahami penggunaan botol susu, sehingga ibu dapat terpengaruh dan menjadi kebiasaan dengan perilaku tersebut dan menganggap perilaku tersebut tidak buruk yang kemudian menjadi terbiasa. Dapat disimpulkan bahwa ibu akan cenderung berperilaku sama dengan orang lain sekitar. Tanpa memperhatikan bagaimana berperilaku yang baik dalam penggunaan botol susu (Hikmawati & Verawati, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aysiyah (2016) dalam penelitiannya sebagian besarnya adalah ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga 74 (58%).

2. Karakteristik Bayi

a. Usia

Bedasarkan karakteristik usia bayi sama banyak didapatkan anatara bayi berusia 6-9 bulan sebanyak 42 (50%) dan untuk 10–12 bulan 42 (50%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afriyanti (2016) yang menyatakan bahwa yang paling banyak yaitu bayi ≥ 6 bulan 55 responden (60,7%) sedangkan bayi < 6 bulan 31 responden (39,9%)

b. Jenis Kelamin

Bedasarkan karakteristik jenis kelamin responden, lebih dominan perempuan sebanyak 45 responden (53,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afriyanti (2016) yang menyatakan bahwa yang paling banyak responden berjenis kelamin perempuan 52 (51,2%). Sedangkan laki – laki sebanyak 32 (48,8%) (Afriyanti, M. 2016).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Utami et al (2021) berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki, sebanyak 28 balita (51,9%) dan perempuan 26 (48,1%).

c. Riwayat Diare

Bedasarkan karakteristik riwayat diare pada bayi, lebih dominan bayi yang pernah mengalami diare sebanyak 44 (52,4%), sedangkan dengan bayi yang tidak pernah diare sebanyak 40 (47,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (kejadian diare) mayoritas pernah mengalami diare sebanyak 24 (62%) dan tidak pernah diare sebanyak 15 (38%).

fase oral yang di alami bayi yang di mana senang memasukan jari dan benda asing atau mainan yang kurang bersih dan tidak higienis ke dalam mulut selain itu penyebab lain yang menjadi pendukung adalah faktor lingkungan

terutama kondisi sanitasi dasar yang masih tidak baik, misalnya air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat, sanitasi perumahan masih kurang dan tidak bersih, serta anak akan memasukkan semua benda yang di pegang atau di dapatnya ke dalam mulut (Andarmoyo, S. 2012).

B. ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji cross sectional dengan pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan didapatkan nilai *p-value* $0,965 > 0,1$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6–12 bulan. Menurut penelitian hal ini disebabkan karena kurang memahami tentang bagaimana menjaga kebersihan botol susu terutama pada bagian puting botol. Maka semakin kurang akan pemahaman tentang kebersihan botol susu maka akan semakin tinggi angka kejadian diare pada bayi.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Arza & Wahyuni (2016) didapatkan hasil pengetahuan kurang terdapat 14 orang (51,9%) memiliki anak yang terkena diare dan diantara ibu yang berpengetahuan baik hanya terdapat 14 yang berpengetahuan kurang (51,9%) 11 orang (33,3%) anaknya yang terkena diare. Uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai didapat nilai $p=0,24$ ($p < 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak umur 0–24 bulan. Yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu kurang memahami bagaimana menjaga kebersihan perawatan botol susu bayi. Sebagian ibu kurang memperhatikan tentang kebersihan botol susu yaitu bagian dalam botol susu serta bagian

putting botol. Mereka menganggap bahwa membersihkan botol susu sama seperti membersihkan alat rumah tangga lainnya.

Pengetahuan tentang higienitas botol susu sangat penting untuk pencegahan dan penanganan dengan penyakit diare pada balita. Apabila pemahaman ibu balita rendah tentang higienitas botol susu akan berimplikasi atau berakibat pada berkembangnya bakteri dibotol susu yang akan menjadi penyebab terjadinya suatu penyakit dan salah satunya diare (Saripah, dkk. 2020).

2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan

Berdasarkan analisis bivariat didapatkan hasil sikap Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan didapatkan hasil *p-value* $0,169 > 0,1$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6–12 bulan.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Batubara (2018) di desa huta lombang dan desa pijorkoling kec. padangsidempuan tenggara tentang hubungan higienitas botol susu dan perilaku ibu yang memiliki bayi dan balita usia 6-1 tahun dengan kejadian diare menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut mencatat mayoritas 29 (64,4%) responden memiliki sikap kurang tentang higienitas botol susu pada bayi dan balita usia 6 bulan-2 tahun. Sikap ibu dalam penelitian tersebut masih kurang terkait higienitas botol susu, hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan rasa tanggung jawab ibu dalam perawatan botol susu.

Sementara itu, penelitian lainnya yang dilakukan oleh Paramitha, dkk (2017) di Kelurahan Kayuringin Jaya Kecamatan Bekasi Selatan Kota Bekasi tentang

perilaku ibu pengguna botol susu dengan kejadian diare pada balita menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut tidak menemukan hubungan yang signifikan antara perilaku ibu pengguna botol susu dengan sikap ibu dalam penyiapan botol susu.

Hasil penelitian tidak sejalan yang sudah dilakukan oleh Hikmawati, R., & Verawati, M. (2018) Ada hubungan perilaku ibu dalam penggunaan botol susu dengan kejadian diare. Diberitahukan dari hasil analisis *chi square* didapat χ^2 hitung sebesar 4,6 dan χ^2 tabel sebesar 3,84. Jadi χ^2 hitung \geq dari χ^2 tabel yang berarti H_a diterima H_0 ditolak, ini menunjukkan ada Hubungan Antara Perilaku Ibu dalam Penggunaan Botol dengan Kejadian Diare pada Balita. Sedangkan untuk keeratan hubungan didapatkan 0,32 yang berarti tingkat keeratan rendah.

Higienitas botol susu dikatakan baik apabila responden melakukan 5 hal dalam pencucian botol susu yaitu, pertama memisahkan botol, dot, dan tutup botolnya serta mencucinya dengan air sabun, kedua menggunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu, dot dan tutup botolnya, ketiga menyikat dengan bersih bagian dasar botol dan bagian leher botol, keempat membilas botol hingga benar benar bersih menggunakan air bersih yang mengalir, dan kelima merebus botol di dalam air hangat (Harris, dkk. 2017).

3. Hubungan Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan

Berdasarkan analisis bivariat didapatkan hasil perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan didapatkan hasil *p-value* 0,171 > 0,1 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6 – 12 bulan.

Perilaku ibu dengan higienitas botol susu pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Bantar Gebang tergolong kurang. Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden pada kuesioner sebanyak 32 (48,5%) responden yang pernah diare dan sebanyak 34 (51,5%) responden yang tidak pernah mengalami diare.

Perilaku ibu yang kurang terkait higienitas botol susu akan berdampak pada kesehatan pada balita. Apabila perilaku ibu balita rendah tentang higienitas botol susu akan berimplikasi atau berakibat pada berkembangnya bakteri dibotol susu yang akan menyebabkan suatu penyakit seperti diare (Burhanudin, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Devi (2017). mengatakan bahwa perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal; pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik dengan sesuatu, kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat, ketiga, sikap dengan suatu perilaku bersama norma- norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat berperilaku tertentu.

Penelitian lainnya juga sejalan yang dilakukan oleh Setyaningsih, R. (2017). di Desa Sale Kecamatan Plaosan Kabupaten Mangetan tentang hubungan perilaku ibu dalam membersihkan botol susu dengan kejadian pada bayi menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut mencatat mayoritas 20 (65,5%) responden memiliki perilaku buruk dalam membersihkan botol susu. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar dari ibu tidak melakukan pembersihan botol susu dengan baik, hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat membentuk perilaku yang sesuai dengan harapan, diantaranya adalah dengan cara membiasakan diri (*conditioning*) untuk membersihkan botol susu dengan

benar, kebanyakan dari ibu cara membersihkan botol susu hanya dengan air hangat tanpa disabun, disikat dan direbus untuk sterilisasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan yang sudah dilakukan oleh Silvia, A., Rahmawati, & Erminawati (2019). Dengan uji *Spearman* didapatkan nilai p $0,024 < \alpha$ $0,05$ yang berarti secara statistik ada hubungan antara sikap dengan manajemen botol susu. Nilai kekuatan korelasi sebesar 0.230 menunjukkan kekuatan korelasi lemah dan memiliki arah korelasi yang searah.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan merupakan kelemahan, kekurangan dan hambatan dalam penelitian yang dihadapi oleh peneliti. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Peneliti mengalami hambatan pada saat mengurus perizinan sehingga memerlukan waktu yang lama saat perizinan penelitian.
2. Peneliti menyadari adanya kekurangan serta adanya keterbatasan pada saat pengambilan data, responden memerlukan waktu yang lebih dalam pengisian data, dikarenakan beberapa responden ada yang mengalami kesulitan untuk memahami pernyataan pada kuesioner.
3. Pada saat pengisian kuesioner ada item yang mereka kurang memahami sehingga perlu penjelasan kembali cara pengisian kuesioner tersebut. Berdasarkan keterbatasan yang didapati maka peneliti melakukan solusi dengan cara membantu untuk menjelaskan kembali, dan kuesioner di cek kembali saat sesudah di kumpulkan sebelum peneliti meninggalkan tempat.
4. Peneliti menyadari bahwa pada saat pengambilan data penelitian, kuesioner yang disebarakan masih menggunakan pertanyaan yang tidak valid, namun pertanyaan yang tidak valid tidak diolah oleh peneliti.

BAB VII

PENUTUP

Pada bab ini akan menyajikan kesimpulan dan saran mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan responden berjumlah 84 ibu dengan data yang sudah peneliti dapatkan dari lembar kuesioner.

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang didapati, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. berdasarkan karakteristik ibu sebagian besar adalah usia 27-35 tahun sebanyak 51 (60,7%) responden. Berdasarkan pendidikan terakhir Sebagian besar SMA sebanyak 43 (51,2%) responden, berdasarkan pekerjaan Sebagian besar tidak bekerja sebanyak 72 (85,7%) responden.
2. Berdasarkan karakteristik bayi sebagian besar setara umur 6-9 Bulan sebanyak 42 (50,0%) umur 10–12 bulan sebanyak 42 (50,0%) responden. Berdasarkan jenis kelamin bayi Sebagian besar perempuan sebanyak 45 (53,6) responden. Berdasarkan tingkat bekerja responden sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 72 (85,7%) responden.
3. Berdasarkan hasil analisis uji bivariat *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada Bayi 6–12 bulan dengan *p-value* 0,965
4. Berdasarkan hasil analisis bivariat uji *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6–12 bulan dengan *p-value* 0,169
5. Berdasarkan hasil analisis uji bivariat *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6–12 bulan dengan *p-value* 0,171

B. SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat

Saran ditujukan untuk masyarakat terutama ibu yang mempunyai bayi 6–12 bulan. Sehingga dapat memberikan informasi kepada ibu tentang kebersihan botol susu higienitas botol susu pada bayi, mulai dari cara membersihkan botol susu, sterilisasi, cara penyimpanan dan cara penggunaan botol susu sehingga tingkat higienitas botol susu tetap terjaga.

2. Bagi Institut Pendidikan

Diharapkan bagi mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi penelitian ini dapat menambah referensi dan bahan bacaan untuk keperawatan anak tentang hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan sehingga peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan dan mengoptimalkan penelitian dan dapat digunakan untuk bahan promosi kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian tentang higienitas botol susu pada balita diharapkan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu: memperluas area penelitian, mengembangkan variabel agar hasil yang diperoleh lebih baik serta meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi Ibu balita dengan higienitas botol susu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, M. (2016). *Hubungan Perilaku Pemberian MPASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6 Bulan – 1 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Tahun 2013*.
- American Academy of Pediatrics. (2019). *Practical Bottle Feeding Tips*. <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Pages/Practical-Bottle-Feeding-Tips.aspx>
- Amin, M. Al. (2017). *Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny*. 2(6).
- Andarmoyo, Sulistyono. (2012). *Psikoseksual : Dalam Pendekatan Konsep Dan Proses Keperawatan*. Ar-Ruzz Media : Yogyakarta
- Andini Puspasari. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Tidak Aman (Unsafe Action) Pada Karyawan Di Unit Produksi 2 Pt Panata Jaya Mandiri Tangerang- Banten Tahun 2018*. Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul. *Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul*, 9–31.
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Anis, R. W. (n.d.). *Panduan Perkembangan Bayi 0--1...* Niaga Swadaya.
- Arza, P. A., & Wahyuni, R. S. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak*. 2003, 8–19.
- Asri, D. N., & Suharni. (2021). *Modifikasi Perilaku*.
- Aysiyah, rahayu sri. (2016). *Hubungan perawatan botol susu dan perilaku mencuci tangan dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja puskesmas delanggu*.
- Ayu Bulan Febry (2021). *Mama-Papa Wajib Tahu: Anak Sehat, Cerdas, \& Bahagia*. Genta Group Production.
- Bagiastra, I. K., & Damayanti, S. L. P. (2019). *Pemahaman Dan Penerapan Personal Hygiene Dan Sanitasi Pada Anak-Anak Sekolah Minggu Di Banjar Tri Parartha Perumnas Tanjung Karang Mataram*. *Media Bina Ilmiah*, 13(7), 1343–1352.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2020). *Health Information Systems*. In *IT -*

Information Technology (Vol. 48, Issue 1). Kemenkes.
<https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>

Budi Sutomo (2010). *Makanan Sehat Pendamping ASI*. DeMedia. *buletin-diare*. (n.d.).

Burhanudin. (2016). *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku ibu tentang cara perawatan botol susu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Gatak*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Cho, N. World Health Organization, Asmelash, D., Paisley, M.A., S. (2018). *Pneumonia Progress Report 2018 TABLE OF CONTENTS*. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 2019(2), 1–109.

Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. Guepedia.

Devanda Faiqh Albyn, & others. (2022). *Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja*. Media Sains Indonesia.

Devi, P. (2017). *Gambaran kontaminasi salmonella spp pada botol susu dan kejadian diare bayi dan balita*. 5, 316–321.

Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bekasi*. *DinKes Kota BekasiKes Kota Bekasi*, 93–94.

Dinkes Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103–111.

Dompas, R., , & others. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Harris, M.F., Farida, H., & Lisda, H. (2017). *Hubungan higienitas botol susu dengan kejadian diare di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin*. *Berkala Kedokteran*, 13 (1), 74-52.

Hikmawati, R., & Verawati, M. (2018). *Hubungan perilaku ibu dalam penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita*. 2(1), 43–49.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v2i1.ART.p043-049>

Abd. Mukhid, M. P. (2021). *Metodologi Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. Jakad Media Publishing.

- Fathir,(2017). *Hubungan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.*
- Gunarsa, S. D. (2018). *Dasar dan teori perkembangan anak.* Gunung Mulia.
- I Ketut Swarjana. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan -- Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner.* Penerbit Andi.
- I Ketut Swarjana (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling \& Bias Dalam Penelitian.* Penerbit Andi.
- Ibrahim, J. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.*
- Idea (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu.* 02(01), 35–40.
- Indryani, I, & others. (2022). *Metodologi Riset Ilmu Kebidanan.* Yayasan Kita Menulis.
- Khasanah uswatun, sari kartika galuh. (2018). *Hubungan tinglat pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita.* 150–161.
- Kusyani, A., Robiyah, A., & Nisa, D. K. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare.* Penerbit NEM.
- Lanida, B. P. (2019). *Pencegahan kejadian diare pada balita melalui higienitas botol susu.*
- Lanida, B. P., & Farapti, F. (2018). *Prevention of the incidence of diarrhea in infants through hygiene of milk bottles. Jurnal Berkala Epidemiologi,* 6(3), 244. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i32018.244-251>
- Lira Agusinta. (2019). *Pengantar Metode Penelitian Manajemen.* Jakad Media Publishing.
- Mahanani, S. (2020). *Pemenuhan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Pada Anak Yang Mengalami Diare.* Pelita Medika.
- Mulyo Wiharto, R. H. (2015). *Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada tatanan rumah tangga di daerah kedaung wetan tangerang.* *Forum Ilmiah,* 12(1), 59–68.

- Notoatmodjo. (2010). *metodologi-penelitian-kesehatan-notoatmodjo.pdf*.
- Nursalam, (2016). Metode penelitian. (2008). *Konsep \& Metode Keperawatan (ed. 2)*. Salemba Medika.
- Octa Dwienda. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Deepublish.
- Pakpahan. (2022). *Faktor Pemicu Terjadi Diare Berdasarkan Kepada Sanitasi Lingkungan*. Global Aksara Pers.
- Prisusanti, R. D., & others. (2022). *Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sani, A., Sartika, S., & Anugrah, I. (2020). *Kontaminasi Bakteri Escheriscia Coli Pada Botol Susu Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita*. *Window of Public Health Journal*, 22–30. <https://doi.org/10.33096/woph.vi.38>
- Saripah, Fauzan, A., & Qariati, N. I. (2020). *hubungan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada balita di wilayah puskesmas astambul kabupaten banjar*.
- Setyaningsih, R. (2017). *Hubungan perilaku ibu dalam membersihkan botol susu dengan kejadian diare pada bayi di desa sale kecamatan plaosan kabupaten magetan*. 3(2), 28–37.
- Silvia, A., Rahmawati, & Erminawati (2019). *Manajemen botol susu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu bayi/balita*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16 (2).
- Simarmata, & others. (2021). *Organisasi: Manajemen dan Kepemimpinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Siregar, & others. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Siti Rapingah, & Alfalisyanto, (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian*. Feniks Muda Sejahtera.
- Strajhar,. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016*. *Nature Methods*, 7(6), 2016.
- Tarjo. (2021). *Metode Penelitian Administrasi*. Syiah Kuala University Press.

UNICEF. (2016). *pneumonia and diarrhoea*.

Utami, W., Kep, M., Indriyastuti, H. I., & Sit, S. (2021). *Hubungan pengetahuan penggunaan dan perawatan botol susu dengan kejadian diare pada anak balita di rs pku muhammadiyah gombang*. *Who 2017*, 632–642.

Paramitha, G.W., Soprima, M., & Haryanto, B (2010). *Perilaku ibu pengguna botol susu dengan kejadian diare pada balita*. *Makara, Kesehatan*, 14 (1), 46-50.

Wahyudi, I., others. (2022). *Metodologi Penelitian Manajemen*. Global Eksekutif Teknologi.

who. (2017). *Diarrhoeal disease*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Yeriani, Wuri Utami, H. I. (2016). *Hubungan Pengetahuan Penggunaan Dan Perawatan Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Rs Pku Muhammadiyah Gombang*. *Who 2017*, 109–114.

Yuliana. (2018). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pekerjaan Ibu Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Kelurahan Kartosuro Sukoharjo*.

Yuniarti, E., & Vinnata, N. N. (2020). *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 2 Tahun*. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(1), 7–11. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v4i1.96>

LAMPIRAN

**LEMBAR INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Responden)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No Responden :
Nama :
Umur :
Alamat :
No HP :

Setelah membaca formulir/ mendengar penjelasan mengenai tujuan, manfaat, penelitian yang akan dilakukan kepada anak saya. maka saya menyatakan **SETUJU** dan tidak keberatan anak saya ikut berpartisipasi menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dunna Izafira
NIM : 201905022
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi Timur

Dengan ini menyatakan bahwa, saya secara suka rela dan tanpa paksaan bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul. **“Hubungan Pengetahuan,sikap dan perilaku ibu Dengan Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Bantar Gebang”**

Saya mengetahui bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak saya sebagai responden penelitian dan keikutsertaan saya menjadi subjek pada penelitian ini sangat besar manfaatnya untuk mengetahui hubungan pengetahuan,sikap dan perilaku ibu dengan higienitas botol susu dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Bantar Gebang.

Saya percaya bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana perlu.

Bekasi,2023

Tanda Tangan Orang Tua Responden

KUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN,SIKAP DAN PERILAKU IBU DENGAN
HIGIENITAS BOTOL DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI 6 – 12 BULAN DI
WILAYAH PUSKESMAS BANTAR GEBANG

A. Data Umum :

B. Data Ibu

1. Nama Ibu (Inisial) :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir : : SD : Perguruan Tinggi
 : SMP : SMA
4. Pekerjaan : : Bekerja :.....
 : Tidak Bekerja

A. Data Balita

1. Jenis Kelamin :
2. Usia Bayi :
3. Diare : : Pernah
 : Tidak Pernah

A. KUESIONER PENGETAHUAN IBU MENJAGA HIGIENITAS BOTOL SUSU

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya. Setiap pernyataan hanya satu jawaban yang menurut anda paling sesuai. Semua pernyataan harus dijawab. Terdapat dua pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

Benar : skor 1

Salah : skor 0

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH	SKOR
1.	Perawatan botol susu adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara kebersihan botol susu			
2.	Botol susu yang aman adalah botol susu yang terbuat dari kaca dan bergambar			
3.	Botol susu yang bersih merupakan botol susu yang segera dicuci setelah digunakan			
4.	Cara pencucian botol susu harus menggunakan sabun dan di rendam dengan air hangat selama 15 menit			
5.	Setelah mencuci botol susu bilas dengan air dingin untuk menghilangkan busa dan sisa sabun			
6.	Perawatan botol susu anak dengan baik dan benar dapat mencegah diare			
7.	Sisa-sisa susu di dalam botol susu anak dapat menimbulkan adanya bakteri dan bau busuk			
8.	Tempat menyimpan botol susu anak harus di lingkungan yang tertutup dan dalam keadaan lembab			
9.	Cara Mensterilkan botol susu dengan air panas yang direbus dengan suhu lebih dari 100 °C			

Pengetahuan baik: skor 80 – 100%

Pengetahuan sedang: skor 60 – 79%

Pengetahuan kurang: skor <60%

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : nilai

Sp : skor yang diperoleh

Sm : skor maksimal dari nilai yang didapatkan

B. KUESIONER SIKAP IBU DENGAN HIGIENITAS BOTOL SUSU

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya. Setiap pernyataan hanya satu jawaban yang menurut anda paling sesuai. Semua pernyataan harus dijawab. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- Sangat Setuju (SS)** : skor 5
Setuju (S) : skor 4
Ragu- Ragu (RR) : skor 3
Tidak Setuju (TS) : skor 2
Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 1

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS	SKOR
1.	Mencuci botol susu anak sebaiknya di air mengalir						
2.	Mencuci botol susu anak sebaiknya hanya menggunakan sikat botol						
3.	Sebelum digunakan putting (dot) botol susu anak perlu dicuci						
4.	Botol susu anak sebaiknya dicuci tanpa membuka cincin dan karet dot						
5.	Mengeringkan botol susu anak harus menggunakan kain katun						
6.	Botol susu anak sehabis dicuci harus disterilkan						
7.	Menyajikan susu formula menggunakan botol susu sebaiknya menggunakan air mendidid dengan suhu 80 ^o C						
8.	Menyimpan botol susu di tempat kering, bersih dan tertutup dapat mencegah diare						
9.	Botol susu anak yang digunakan berjam-jam dan dibiarkan ditempat terbuka dapat menyebabkan diare						

Perilaku baik: skor 80 – 100%

Perilaku cukup: skor 60 – 79%

Perilaku kurang: skor <60

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : nilai

Sp : skor yang diperoleh

Sm : skor maksimal dari nilai yang didapatkan

C. KUESIONER PERILAKU IBU DENGAN HIGIENITAS BOTOL SUSU

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya. Setiap pernyataan hanya satu jawaban yang menurut anda paling sesuai. Semua pernyataan harus dijawab. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- TP** : **Tidak Pernah** : skor 1
JR : **Jarang (Kurang dari 1 – 2 kali sehari)** : skor 2
KD : **Kadang – Kadang (setiap 2 – 3 kali sehari)** : skor 3
SR : **Sering (setiap 4 – 5 kali sehari)** : skor 4
SL : **Selalu (Setiap selesai digunakan)** : skor 5

NO	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL	SKOR
1.	Saya memilih menggunakan botol susu yang terbuat dari plastik dan aman digunakan secara berulang						
2.	Setelah botol susu digunakan oleh anak saya, botol susu tersebut dicuci						
3.	Saat saya membersihkan botol susu, bagian- bagian botol susu seperti cincin dot dan karet dot tidak dilepaskan						
4.	Saya mencuci botol susu pada air yang mengalir dengan menggunakan sikat dan sabun untuk membersihkan botol dan dot						
5.	Saya membilas botol susu dengan air mengalir sebelum botol susu diisi susu formula tanpa melakukan sterilisasi.						
6.	Saya juga melakukan sterilisasi botol susu dengan merendam botol susu di dalam panci yang berisi air hangat						
7.	Saya menyimpan botol susu dan dot dengan menempatkannya di rak khusus pada posisi terbalik						
8.	Saya menutup puting (dot) botol susu anak saya untuk mencegah diare						

Sikap baik: skor 80 – 100%

Sikap cukup: skor 60 – 79%

Sikap kurang: skor <60

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : nilai

Sp : skor yang diperoleh

Sm : skor maksimal dari nilai yang didapatkan

**FORMULIR USUHAN DAN PERSETUJUAN JUDUL / TOPIK TUGAS
AKHIR OLEH PEMBIMBING**

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth:
Pembimbing Tugas Akhir
STIKes Mitra Keluarga

Dengan hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dunna Izafira
NIM : 201905022
Prodi : S1 Keperawatan
Semester : VIII

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

No.	Judul Tugas Akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1.	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perilaku Ibu Dengan Higienitas Botol Susu Pada Kejadian Diare Pada Bayi 6 - 12 Bulan	√	

Bekasi, 8 Oktober 2022

Pembimbing

(Ns. Yeni Iswari, S.Kep. M.Kep.Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

Pemohon

(Dunna Izafira)

NIM.201905022



Lampiran. Absensi Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir

MP-AKDK-24/F1
No. Revisi 0.0

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR
PRODI SI KEPERAWATAN

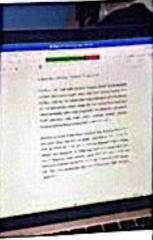
Nama Mahasiswa : Dunna Izafira

Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Menjaga Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Bantar Gebang.

Dosen Pembimbing : Ns. Yeni Iswari, S.Kep. M.Kep., Sp. Kep. An

No	Hari / Tanggal	Topik	Masukan	Paraf		Bukti SS Bimbingan
				Mahasiswa	Pembimbing	
1.	Kamis, 8 September 2022	Menentukan Fenomena untuk penelitian	Mencari fenomena untuk menentukan jurnal, dan cari sebanyak2 nya penelitian terdahulu	<i>Dunna Izafira</i>	<i>Ju</i>	
2.	Sabtu, 10 September 2022	Konsul fenomena serta judul yang akan dilakukan penelitian (on zoom)	Beberapa fenomena tidak di acc	<i>Dunna Izafira</i>	<i>Ju</i>	
3.	Senin, 3 Oktober 2022	Konsul fenomena serta judul	Beberapa fenomena tidak di acc	<i>Dunna Izafira</i>	<i>Ju</i>	
4.	Selasa, 8 Oktober 2022	Konsul fenomena serta judul	Di acc 1 fenomena terkait "Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Menjaga Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-12 Bulan"	<i>Dunna Izafira</i>	<i>Ju</i>	
5.	Kamis, 1 Desember 2022	Konsul Bab 1 melalui Drive	Prevalensi ditambahkan, jurnal pendukung ditambahkan, perbaikan kalimat	<i>Dunna Izafira</i>	<i>Ju</i>	
6.	Senin, 26 Desember 2022	Konsul Bab 1,2	Bagian Bab 1 sudah berkaitan antar paragraf 1 dengan 2, dst, perbaikan singkatan WHO, tambahkan data prevalensi dari tempat yang diteliti. Bab 2 tambahkan jurnal pendukung dan karakteristik ibu, tambahkan kerangka teori.	<i>Dunna Izafira</i>	<i>Ju</i>	

7.	Rabu, 8 febuari 2022	Konsul Bab 1, 2,3,4	Bagian Bab 1 perbaikan menambahkan data prevalensi di jurnal, bab 2 perbaiki konsep sikap, perilaku dan pengetahuan, bab 3 ditambahkan kerangka konsep, bab 4 perbaiki metode, uji dan DO	Jafira	Ju	
8.	Sabtu, 25 Februari 2023	Konsul Bab 1,2,3,4	Bab 1 perbaiki kalimat pada rumusan masalah, dilanjutkan perbaikan pada daftar pustaka. Bab 2 perbaikan untuk variabel remaja, perbaikan tabel IMT. Bab 3 perbaikan kerangka konsep. Bab 4 perbaikan pada DO.	Jafira	Ju	
9.	Selasa, 28 Februari 2023	Konsul Bab 1,2,3,4	Perbaikan pada cara pengukuran perilaku, serta tambahkan populasi bayi 6-12 bulan	Jafira	Ju	
10.	Rabu, 1 Maret 2023	Konsul Bab 1,2,3,4	Tambahkan karekteristik bayi, perbaiki univariat, bivariat dan memperbaiki DO	Jafira	Ju	
11.	Kamis, 2 maret 2023	Konsul Bab 1,2,3,4	perbaiki univariat, bivariat dan memperbaiki DO	Jafira	Ju	
12.	Jumaat, 3 Maret 2023	Konsul Bab 1,2,3,4	Acc untuk uji siding proposal	Jafira	Ju	
13.	Selasa, 11 april 2023	Konsul pertama setelah siding proposal (1,2,3,4)	Perbaiki Kembali koesoner pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam menjaga higienitas botol susu	Jafira	Ju	
14.	Selasa, 16 mei 2023	Konsul kedua setelah siding proposal (1,2,3,4)	Melakukan uji validitas dan reabilitas	Jafira	Ju	
15.	Selasa, 27 Juni 2023	Konsul hasil uji validitas	hasil uji validitas	Jafira	Ju	
16.	Rabu, 28 Juli 2023	Konsul hasil data spss dan Konsul bab 5, 6,	Hasil dijadikan di word dan membuat interpretasi, perbaikan pada kalimat interpretasi dan lanjut membuat hasil dan pembahasan	Jafira	Ju	
17.	Kamis, 5 Juli 2023	Konsul kembali bab 5, 6, 7	Perbaikan pada kalimat hasil dan keterbatasan penelitian, menambahkan jurnal pendukung dan tambahkan teori	Jafira	Ju	
18.	Jumaat, 4 juli 2023	Konsul kembali bab 5, 6, 7	Perbaikan pada kalimat hasil dan keterbatasan penelitian, menambahkan jurnal pendukung dan tambahkan teori	Jafira	Ju	

19	Sabtu, 5 juli 2023	Konsul kembali bab 5, 6, 7(via zoom)	Perbaikan di pembahasan dan tambahkan jurnal pendukung	Jafman	Ja	
20	Senin, 10 juli 2023	Konsul kembali bab 5, 6, 7	acc untuk uji sidang	Jafman	Ja	

NB : screen shoot bimbingan /tgl/waktu (12X)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 130/STIKes.MK/BAAK/LPPM/IV/23
Lampiran : 1 bendel
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bekasi, 10 April 2023

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3
Kota Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Gizi & S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan Skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami sesuai tersebut dalam lampiran, untuk melaksanakan Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan April s.d Juni 2023 di Puskesmas Binaan Kesehatan Kota Bekasi.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Group
AKW

Kampus A : J. Bekasi I No. 15A, Jabinegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563966, Fax : 021-8568430
Kampus B : J. Pongasnan, Rawa Serni, Margajaya, Bekasi Timur 17113, Telp : 08345997, 86345997, Fax : 021-86351995
Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

201905037	Felis May Saftiri	Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Bojong Rawa Lumbu Kota Bekasi	Puskesmas Perwira
201905038	Fitri Amalia	Hubungan Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia 2-5 Tahun dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya	Puskesmas Perwira Bekasi Utara
201905006	Adila Anbar Syafitri	Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM Tipe II di Puskesmas Perwira Bekasi Utara	Puskesmas Teluk Pucung
201905006	Adila Anbar Syafitri	Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM Tipe II di Puskesmas Perwira Bekasi Utara	Puskesmas Perwira
201905014	Arliana Ardani	Hubungan Perilaku Merokok dengan Perubahan Tekanan Darah di Puskesmas Jatiranggon Bekasi	Puskesmas Jatiranggon
201905014	Arliana Ardani	Hubungan Perilaku Merokok dengan Perubahan Tekanan Darah di Puskesmas Jatiranggon Bekasi	Puskesmas Jatisampurna
201902048	Tria Maulida Ahadiyahati	Hubungan Pengetahuan MP-ASI dan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi	Puskesmas Bekasi Jaya
201905050	Khoirunnisa As Syifa	Hubungan Kualitas Tidur dengan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas X Kota Bekasi	Puskesmas Medan Satria
201905060	Nabila Arifah Rahmah	Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Pejuang Kota Bekasi	Puskesmas Karang Kitri
201905022	Dunna Izafira	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu terhadap Higienitas Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Bayi 6 - 12 Bulan di Puskesmas Bantar Gebang	Puskesmas Pengasinan
201905022	Dunna Izafira	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu terhadap Higienitas Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Bayi 6 - 12 Bulan di Puskesmas Bantar Gebang	Puskesmas Bantar Gebang



**PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 10 Januari 2023

Nomor : 070/2023/Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala UPTD Puskesmas
Pengasinan
2. Kepala UPTD Puskesmas
Bantar Gebang
3. Kepala UPTD Puskesmas
Karang Kiri
di-

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
387/STIKes.MK/BAAK/KepXII/2022 tanggal 22 November 2022, Perihal
Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa kami
memberi izin kepada :

Nama : Terlampir
NIM : Terlampir

Untuk melaksanakan izin Penelitian yang akan dilaksanakan pada
tanggal 10 Januari 2023 s.d 31 Januari 2023 di UPTD Puskesmas
Pengasinan, UPTD Puskesmas Bantar Gebang, UPTD Puskesmas
Karang Kiri Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi
Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran Surat
Nomor : 070/2023/Dinkes.SDK
Tanggal
Perihal :

1. UPTD Puskesmas Pengasinan

NO	NAMA	NIM
1	Dianatika Azmmi	201905019
2	Ade Fitri Fauziah	201905001

2. UPTD Puskesmas Bantar Gebang

NO	NAMA	NIM
1	Dunna Izafira	201905022
2	Faricha Ramadhania	201905033

3. UPTD Puskesmas Karang Kiri

NO	NAMA	NIM
1	Siti Fatimawati	201905084

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 010/STIKes.MK/BAAK/LPPM/IV/23
Lampiran : 1 Bendel
Perihal : Permohonan *Ethical Clearance*

Bekasi, 10 April 2023

Kepada :
Yth. Ketua Komisi Etik STIKes Bani Saleh
Jl. RA Kartini No. 66, RT.003/RW.005, Margahayu
Kota Bekasi

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilakukannya kegiatan penelitian oleh mahasiswa kami Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami ingin mengajukan permohonan pengurusan *ethical clearance*.

Bersama surat ini kami melampirkan daftar nama mahasiswa dan judul penelitian yang akan diajukan *ethical clearance*. Kami mohon arahan dan petunjuk untuk prosedur selanjutnya.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arp
AN/tp

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A, Jalmegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430
Kampus B : Jl. Pengasinan, Rawa Semud, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 08345897, 08345997, Fax : 021-88351905
Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

201905006	Adila Anbar Syafitri	Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM tipe II di Puskesmas Perwira Bekasi Utara
201905014	Arliana Ardani	Hubungan Perilaku Merokok dengan Perubahan Tekanan Darah di Puskesmas Jatiranggon Bekasi
202107026	Ahmad Badaruddin	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Kepatuhan Pendokumentasian dan Performa Klinis Tentang <i>Early Warning System (Ews)</i> di Ruang Rawat Inap RS A Kota Bekasi
201905048	Khalisah Amalia	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengabaian Pada Lansia di Kelurahan Mangunjaya
201905004	Adelia Dwi Rizki Damayanti	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kondisi <i>Frailty</i> pada Lansia di Kelurahan Mangun Jaya
201905040	Fransiska Oktaviani	Pengaruh Bermain <i>Playdough</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Prasekolah di RSUD Kabupaten Bekasi
201905023	Dwi Yuniarahmah	Hubungan Perilaku Sedentari dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah di SDN Mekarsari 09 Tambun Selatan
201905029	Eza Wahyuriyani	Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> di SMPN 53 Cilincing Jakarta Utara
201905057	Meghan Shiffa	Hubungan Pola Makan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Puskesmas Jatimulya Kabupaten Bekasi
201905056	Mega	Hubungan Citra Tubuh dengan Perilaku Diet Pada Remaja Putri di SMPN Satu Atap Tambun Utara
201905060	Nabila Arifah Rahmah	Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Pejuang Kota Bekasi
201905059	Mia Zulfa Safitri	Pengaruh <i>Brain Gym</i> Terhadap Tingkat Konsentrasi Siswa Kelas IV, V, dan VI SDN X Kabupaten Bogor
201905022	Dunna Izafira	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu terhadap Higienitas Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Bayi 6 - 12 Bulan di Puskesmas Bantar Gebang
202107016	Basani Rosalinda S	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pengisian Format Pengkajian Skala Nyeri pada Bayi Infan di RS X di Bekasi

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH**

**KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No: EC.045/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dunna Izafira
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

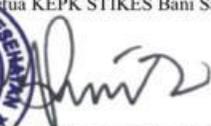
"Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Menjaga Higienitas Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6 – 12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Bantar Gebang"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2023 sampai dengan 29 April 2024

This declaration of ethics applies during the period, April 30, 2023 until April 29, 2024

Bekasi, 30 April 2023
Ketua KEPK STIKES Bani Saleh

Meria Woro L, M.Kep, Sp.Kep.Kom





PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 30 Mei 2023

Nomor : 070/461 /Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Uji Validitas

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Pengasinan
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
130/STIKes.MK/BAAK/LPPM/IV/2023 tanggal 10 April 2023, Perihal
Permohonan Izin Uji Validitas, dengan ini disampaikan bahwa kami
memberi izin kepada :

Nama : Dunna Izafira
NIM : 201905022

Untuk melaksanakan izin Uji Validitas yang akan dilaksanakan
pada tanggal 12 Juni 2023 s.d 17 Juni 2023 di UPTD Puskesmas
Pengasinan Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi
Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI


TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

HASIL UJI VALID PENGETAHUAN KUESONER TINGKAT PENGETAHUAN

NO	PERNYATAAN	Nilai R hitung	Nilai R tabel	Keterangan
1	perawatan botol susu adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara kebersihan botol susu	0,658	0,329	Valid
2	botol susu yang aman adalah botol susu yang terbuat dari kaca dan bergambar	0,479	0,329	Valid
3	botol susu yang bersih merupakan botol susu yang segera dicuci setelah digunakan	0,658	0,329	Valid
4	cara pencucian botol susu harus menggunakan sabun dan direndam dengan air hangat selama 15 menit	0,330	0,329	Valid
5	membersihkan botol susu hanya menggunakan spon dan sabun cuci piring	0,296	0,329	Tidak Valid
6	setelah mencuci botol susu bilas dengan air dingin untuk menghilangkan busa dan sisa sabun	0,349	0,329	Valid
7	Perawatan botol susu anak dengan baik dan benar dapat mencegah diare	0,658	0,329	Valid
8	sisa - sisa susu di dalam botol susu anak dapat menimbulkan adanya bakteri dan bau busuk	0,658	0,329	Valid
9	tempat penyimpanan botol susu anak harus di lingkungan tempat tertutup dan dalam keadaan lembab	0,417	0,329	Valid
10	cara mensterilkan botol susu dengan air panas yang direbus dengan suhu lebih dari 100 derajat	0,329	0,329	Valid

Lampiran SPSS

	Item-Total Statistics			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	13.71	12.049	.658	.685
P2	14.03	11.053	.479	.667
P3	13.71	12.049	.658	.685
P4	13.79	12.009	.330	.690
P5	14.16	11.542	.296	.688
P6	14.26	11.388	.349	.682
P7	13.71	12.049	.658	.685
P8	13.71	12.049	.658	.685
P9	14.26	11.172	.417	.674
P10	14.16	11.434	.329	.684
TOTAL	7.34	3.204	1.000	.610

Menentukan nilai r table = 38-2 = 36 maka r table = 0,329

Menentukan r hasil perhitungan, dilihat pada kolom "Corrected item-Total Correlation".

Terlihat dari 10 pertanyaan, terdapat 1 pertanyaan, pada soal no 5 yang nilainya lebih rendah dari r table (0,329) dengan hasil 0,296. Sehingga pertanyaan yang tidak valid. Dan untuk pertanyaan yang lainnya tersebut dinyatakan valid

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.701	11

Dikatakan realibility apabila alpha crobachnya >0,06, maka hasil dari data tersebut 0,701 maka dikatakan realibel

HASIL UJI VALID SIKAP KUESIONER TINGKAT SIKAP

No	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	mencuci botol susu anak sebaiknya di air mengalir	0,648	0,329	Valid
2	mencuci botol susu anak sebaiknya hanya menggunakan sikat botol	0,337	0,329	Valid
3	sebelum digunakan putting (dot) botol susu anak perlu dicuci	0,470	0,329	Valid
4	botol susu anak sebaiknya dicuci yanpa membuka cincin dan karet dot	0,566	0,329	Valid
5	botol susu anak boleh digunakan langsung setelah dicuci	0,217	0,329	Tidak Valid
6	mengeringkan botol susu anak anak harus menggunakan kain katun	0,592	0,329	Valid
7	botol susu anak sehabis dicuci harus disterilkan	0,410	0,329	Valid
8	menyajikan susu formula menggunakan botol susu sebaiknya menggunakan air mendidih dengan suhu 80 derajat	0,370	0,329	Valid
9	menyimpan botol susu ditempat kering, bersih dan tertutup dapat mencegah diare	0,639	0,329	Valid
10	botol susu anak yang digunakan berjam jam dan dibiarkan ditempat terbuka dapat menyebabkan diare	0,527	0,329	Valid

Lampiran SPSS

	Item-Total Statistics			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	68.18	142.425	.648	.703
P2	70.89	144.097	.337	.715
P3	68.26	144.632	.470	.710
P4	69.05	139.294	.566	.699
P5	70.76	147.213	.217	.725
P6	69.39	139.164	.592	.698
P7	68.50	143.122	.410	.710
P8	70.00	141.243	.370	.710
P9	68.26	140.956	.639	.700
P10	68.68	138.060	.527	.698
SKOR	36.42	39.061	1.000	.713

Menentukan nilai $r_{table} = 38 - 2 = 36$ maka $r_{table} = 0,329$

Menentukan r hasil perhitungan, dilihat pada kolom "Corrected item-Total Correlation".

Terlihat dari 10 pertanyaan, terdapat 1 pertanyaan, pada soal no 5 yang nilainya lebih rendah dari r_{table} (0,329) dengan hasil 0,217. Sehingga pertanyaan yang tidak valid. Dan untuk pertanyaan yang lainnya tersebut dinyatakan valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.726	11

Dikatakan realibility apabila alpha cronbachnya $>0,6$, maka hasil dari data tersebut 0,726 maka dikatakan realibel

HASIL UJI VALID PERILAKU HASIL KUESIONER TINGKAT PERILAKU

No	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	saya memilih menggunakan botol susu yang terbuat dari plastik dan aman digunakan secara berulang	0,353	0,329	Valid
2	setelah botol susu digunakan oleh nak saya, botol susu tersebut dicuci	0,643	0,329	Valid
3	aat saya membersihkan botol susu, bagian - bagian botol susu seperti cincin dot dan karet dot tidak dilepaskan	0,424	0,329	Valid
4	saya mencuci botol susu pada air yang mengalir dengan menggunakan sikat dan sabun untuk membersihkan botol dan dot	0,535	0,329	Valid
5	saya membilas botol susu dengan air mengalir sebelum botol susu diisi susu formula tanpa melakukan sterilisasi	0,370	0,329	Valid
6	saya juga melakukan sterilisasi botol susu dengan merendam botol susu di dalam panci yang berisi air hangat	0,422	0,329	Valid
7	saya mencuci tangan dengan sabun sebelum mengambil dan menggunakan botol susu	0,251	0,329	Tidak Valid
8	saya menyimpan botol susu dan dot dengan menempatkannya di rak khusus pada posisi terbalik	0,550	0,329	Valid
9	setelah botol susu kering, saya menyimpan botol ditempat yang bersih, kering tanpa memasang dot dan penutupnya	0,131	0,329	Tidak Valid
10	saya menutup putting (dot) botol susu anak saya untuk mencegah diare	0,477	0,329	Valid

Lampiran SPSS

	Item-Total Statistics			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	46.76	140.348	.353	.689
P2	49.45	142.903	.643	.684
P3	48.63	137.266	.424	.681
P4	49.29	141.292	.535	.683
P5	47.82	139.398	.370	.687
P6	48.39	139.759	.422	.684
P7	47.21	145.576	.251	.700
P8	48.61	135.435	.550	.671
P9	46.89	148.799	.131	.710
P10	48.95	138.159	.477	.679
skor	25.37	38.671	1.000	.629

Menentukan nilai $r_{table} = 38-2 = 36$ maka $r_{table} = 0,329$

Menentukan r hasil perhitungan, dilihat pada kolom "Corrected item-Total Correlation".

Terlihat dari 10 pertanyaan, terdapat 1 pertanyaan, pada soal no 7 yang nilainya lebih rendah dari r_{table} (0,329) dengan hasil 0,251 dan no 9 dengan hasil 0,131. Sehingga pertanyaan yang tidak valid. Dan untuk yang pertanyaan yang lainnya tersebut dinyatakan valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.706	11

Dikatakan reliability apabila alpha cronbachnya $>0,6$, maka hasil dari data tersebut 0,706 maka dikatakan realibel



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 30 Mei 2023

Nomor : 070/4482-Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Bantar Gebang
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
130/STIKes.MK/BAAK/LPPM/IV/2023 tanggal 10 April 2023, Perihal
Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa kami
memberi izin kepada :

Nama : Dunna Izafira
NIM : 201905022

Untuk melaksanakan izin Penelitian yang akan dilaksanakan pada
tanggal 19 Juni 2023 s.d 19 Juli 2023 di UPTD Puskesmas Bantar
Gebang Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol
Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

TABULATING DATA HASIL PENELITIAN
KARAKRERISTIK RESPONDEN IBU

No Responden	Nama Ibu	Usia Ibu	Pendidikan	Pekerjaan Ibu
1	Ny. M	3	3	2
2	Ny. O.W	2	2	2
3	Ny. Z	2	2	2
4	Ny. I.y.s	3	2	2
5	Ny.R.S	3	3	2
6	Ny.A	1	3	2
7	Ny.S	3	3	2
8	Ny.E.R	1	3	2
9	Ny.N	2	2	2
10	Ny.A	2	3	2
11	Ny.E.P	2	3	2
12	Ny.N	3	3	2
13	Ny.Y.I	1	3	2
14	Ny.R.D.P	1	3	2
15	Ny.N.D.S	2	3	2
16	Ny.Y	2	3	2
17	Ny.T	2	4	1
18	Ny.D.N	2	3	1
19	Ny.S.N	2	3	2
20	Ny.M.R	1	3	2
21	Ny.A.A	1	3	2
22	Ny.D.R	1	3	2
23	Ny.V.A	1	3	2
24	Ny.NR	2	2	2
25	Ny.E.S	3	2	2
26	Ny.J.K	1	2	2
27	Ny.R.N	1	2	2
28	Ny.L	1	2	2
29	Ny.N.H	2	2	2
30	Ny.A	2	2	2
31	Ny.I	2	2	2
32	Ny.M	1	3	2

33	Ny.L.N	1	2	1
34	Ny.U	1	2	2
35	Ny.S.O	1	4	1
36	Ny.N	2	4	1
37	Ny.R.S	2	4	2
38	Ny.N.Y	3	4	1
39	Ny.P	2	3	2
40	Ny.I.R	2	3	2
41	Ny.I.R	2	2	2
42	Ny.N	1	2	2
43	Ny.J	2	2	2
44	Ny.Y	2	2	2
45	Ny.S.M	2	3	1
46	Ny.S	2	2	2
47	Ny.S	3	4	1
48	Ny.R.S	2	3	2
49	Ny.S	2	3	2
50	Ny.I	2	2	2
51	Ny.N	2	2	2
52	Ny.N.A	2	2	2
53	Ny.M.M	3	2	2
54	Ny.H.H	2	3	1
55	Ny.J.S	2	3	2
56	Ny.Y	2	3	2
57	Ny.N	2	3	2
58	Ny.S.A	2	2	2
59	Ny.G.A	2	4	1
60	Ny.G	2	3	2
61	Ny.R	2	2	2
62	Ny.L	2	3	2
63	Ny.c	1	2	2
64	Ny.K	2	3	2
65	Ny.A	2	3	2
66	Ny.K	2	3	2
67	Ny.N	2	2	2

68	Ny.E.S	3	3	2
69	Ny.E	2	2	2
70	Ny.N	1	3	2
71	Ny.R.S	1	2	2
72	Ny.A.D	2	3	2
73	Ny.R	3	3	2
74	Ny.F.A.A	2	4	1
75	Ny.S	2	3	2
76	Ny.A.Y	1	2	2
77	Ny.L.M.K	2	3	2
78	Ny.L	1	2	2
79	Ny.S.K	2	2	2
80	Ny.S.A	2	3	2
81	Ny.N	2	3	2
82	Ny.T.R	2	3	2
83	Ny.N	1	3	1
84	Ny.E.K	2	4	2

KARAKTERISTIK RESONDEN BAYI

JK BAYI	USIA BAYI
1	2
1	1
2	2
2	1
1	2
2	1
1	1
1	1
1	1
2	2
1	1
2	1
1	1
1	2
2	2
1	2
2	1
1	1
1	2
1	1
2	1
2	1
1	2
2	2
2	2
1	1
1	2
1	2
2	2
2	2
1	2
2	2
2	1

1	1
2	1
1	1
2	1
2	2
1	2
2	1
1	1
2	1
1	1
1	2
2	2
1	2
1	1
1	2
2	1
1	1
2	1
2	1
2	1
1	2
1	2
1	1
2	1
2	2
2	1
2	2
1	2
2	2
1	2
2	1
2	2
1	1
1	1
2	1

2	2
1	2
2	1
2	2
2	2
2	2
1	1
2	2
2	2
2	2
2	2
2	2
1	1
2	1
1	1
2	2

PENGETAHUAN

No Respon den	Nama Ibu	Usia Ibu	Pen didikan	Pekerja an Ibu	Jk Bayi	Usia Bayi	Kejadian Diare	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	S K O R	NILAI pengetahuan
1	Ny. M	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89
2	Ny. O.W	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	55
3	Ny. Z	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	55
4	Ny. I.y.s	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89
5	Ny.R. S	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89
6	Ny.A	1	3	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	67
7	Ny.S	3	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	78
8	Ny.E. R	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	67
9	Ny.N	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89
10	Ny.A	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
11	Ny.E. P	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89
12	Ny.N	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100
13	Ny.Y. I	1	3	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67
14	Ny.R. D.P	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
15	Ny.N. D.S	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	55
16	Ny.Y	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	67
17	Ny.T	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	67
18	Ny.D. N	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100
19	Ny.S. N	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	67
20	Ny.M .R	1	3	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	78
21	Ny.A. A	1	3	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	78
22	Ny.D. R	1	3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67

23	Ny.V. A	1	3	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	78
24	Ny.N R	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
25	Ny.E. S	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89
26	Ny.J. K	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67
27	Ny.R. N	1	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	78
28	Ny.L	1	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89
29	Ny.N. H	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89
30	Ny.A	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	78
31	Ny.I	2	2	2	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
32	Ny.M	1	3	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	78
33	Ny.L. N	1	2	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
34	Ny.U	1	2	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
35	Ny.S. O	1	4	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
36	Ny.N	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
37	Ny.R. S	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
38	Ny.N. Y	3	4	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
39	Ny.P	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
40	Ny.I. R	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
41	Ny.I. R	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
42	Ny.,N	1	2	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
43	Ny.J	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
44	Ny.Y	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	78
45	Ny.S. M	2	3	1	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67
46	Ny.S	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78
47	Ny.S	3	4	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67
48	Ny.R. S	2	3	2	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	5	56

49	Ny.S	2	3	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	78
50	Ny.I	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	78
51	Ny.N	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	44
52	Ny.N. A	2	2	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67
53	Ny.M .M	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	78
54	Ny.H. H	2	3	1	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
55	Ny.J. S	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89
56	Ny.Y	2	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	33
57	Ny.N	2	3	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	56
58	Ny.S. A	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	44
59	Ny.G. A	2	4	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
60	Ny.G	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
61	Ny.R	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	78
62	Ny.L	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	44
63	Ny.c	1	2	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	67
64	Ny.K	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	67
65	Ny.A	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	44
66	Ny.K	2	3	2	1	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	44
67	Ny.N	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
68	Ny.E. S	3	3	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	67
69	Ny.E	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
70	Ny.N	1	3	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	67
71	Ny.R. S	1	2	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
72	Ny.A. D	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
73	Ny.R	3	3	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	67
74	Ny.F. A.A	2	4	1	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	78
75	Ny.S	2	3	2	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	44

76	Ny.A. Y	1	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
77	Ny.L. M.K	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
78	Ny.L	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	56
79	Ny.S, K	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	67
80	Ny.S. A	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	56
81	Ny.N	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89
82	Ny.T. R	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	56
83	Ny.N	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	56
84	Ny.E. K	2	4	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	6	67

SIKAP

No Respon den	Nama Ibu	Usia Ibu	Pekerja an Ibu	Jk Bay i	Usi a Bay i	Kejad ian Diare	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	Sko r	Ni lai Si ka p
1	Ny. M	3	2	1	2	2	4	4	4	4	3	4	4	5	4	36	80
2	Ny. O.W	2	2	1	1	2	5	1	5	4	1	5	4	5	4	34	76
3	Ny. Z	2	2	2	2	2	5	1	1	5	1	5	1	5	5	29	64
4	Ny. I.y.s	3	2	2	1	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	40	89
5	Ny.R.S	3	2	1	2	2	5	4	4	4	3	5	4	5	5	39	87
6	Ny.A	1	2	2	1	2	5	1	5	4	4	5	4	5	5	38	84
7	Ny.S	3	2	1	1	1	5	3	5	4	4	5	4	5	4	39	87
8	Ny.E.R	1	2	1	1	1	4	2	5	4	3	4	3	4	4	33	73
9	Ny.N	2	2	1	1	1	5	4	5	4	3	5	4	5	5	40	89
10	Ny.A	2	2	2	2	1	5	1	5	5	1	5	1	5	5	33	73
11	Ny.E.P	2	2	1	1	1	5	1	4	2	4	5	2	5	4	32	71
12	Ny.N	3	2	2	1	1	5	1	5	4	5	1	5	5	5	36	80
13	Ny.Y.I	1	2	1	1	2	5	1	5	4	3	5	4	5	5	37	82
14	Ny.R.D .P	1	2	1	2	1	5	1	5	4	4	5	2	4	4	34	76
15	Ny.N.D .S	2	2	2	2	1	5	1	4	2	2	5	1	5	4	29	64
16	Ny.Y	2	2	1	2	1	5	4	4	4	4	4	4	5	4	38	84
17	Ny.T	2	1	2	1	1	4	2	4	4	3	4	3	5	5	34	76
18	Ny.D.N	2	1	1	1	2	5	1	5	5	4	5	4	5	5	39	87
19	Ny.S.N	2	2	1	2	2	5	1	5	5	3	3	3	5	5	35	78
20	Ny.M. R	1	2	1	1	2	5	1	5	4	3	3	3	5	5	34	76
21	Ny.A.A	1	2	2	1	2	5	1	5	4	4	2	4	5	5	35	78
22	Ny.D.R	1	2	2	1	1	5	1	5	5	5	1	5	5	5	37	82
23	Ny.V.A	1	2	1	2	1	4	2	4	5	4	5	4	5	5	38	84
24	Ny.NR	2	2	2	2	1	5	1	4	4	1	5	3	5	5	33	73
25	Ny.E.S	3	2	2	2	1	5	1	5	3	1	2	4	5	5	31	69
26	Ny.J.K	1	2	1	1	1	5	1	5	5	5	1	5	5	5	37	82

62	Ny.L	2	2	2	2	1	4	2	3	3	2	3	2	3	4	26	58
63	Ny.c	1	2	1	2	1	4	2	4	2	2	4	2	4	4	28	62
64	Ny.K	2	2	2	1	1	4	2	4	2	2	3	2	3	4	26	58
65	Ny.A	2	2	2	2	1	2	4	5	1	2	5	1	4	5	29	64
66	Ny.K	2	2	1	1	2	4	2	4	2	3	4	2	3	4	28	62
67	Ny.N	2	2	1	1	2	4	2	4	2	2	4	2	4	4	28	62
68	Ny.E.S	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	27	60
69	Ny.E	2	2	2	2	1	5	1	5	1	1	5	2	5	4	29	64
70	Ny.N	1	2	1	2	1	5	1	5	4	1	5	1	5	5	32	71
71	Ny.R.S	1	2	2	1	2	5	1	5	1	2	5	1	5	5	30	67
72	Ny.A.D	2	2	2	2	1	4	2	4	2	2	4	2	4	4	28	62
73	Ny.R	3	2	2	2	1	4	3	4	2	2	4	2	3	4	28	62
74	Ny.F.A .A	2	1	2	2	1	4	2	3	3	2	3	2	3	4	26	58
75	Ny.S	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	26	58
76	Ny.A.Y	1	2	2	2	2	4	5	3	4	2	4	3	4	3	32	71
77	Ny.L. M.K	2	2	2	2	1	4	3	4	4	2	4	2	4	4	31	69
78	Ny.L	1	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	35	78
79	Ny.S.K	2	2	2	2	2	5	3	4	4	3	4	4	4	4	35	78
80	Ny.S.A	2	2	2	2	1	5	2	4	1	2	4	1	4	5	28	62
81	Ny.N	2	2	1	1	1	5	1	5	4	4	2	4	2	5	32	71
82	Ny.T.R	2	2	2	1	1	4	2	4	2	2	3	2	3	2	24	53
83	Ny.N	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	4	2	4	4	27	60
84	Ny.E.K	2	2	2	2	1	5	1	5	1	2	5	2	5	4	30	67

PERILAKU

No Responden	Nama Ibu	Usia Ibu	Pekerjaan Ibu	Jk Bayi	Usia Bayi	Kejadian Diare	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Skor	Nilai Perilaku
1	Ny. M	3	2	1	2	2	5	1	5	1	1	1	1	1	16	40
2	Ny. O.W	2	2	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1	1	16	40
3	Ny. Z	2	2	2	2	2	5	1	1	1	5	1	1	1	16	40
4	Ny. I.y.s	3	2	2	1	2	5	1	1	1	3	1	1	1	14	35
5	Ny.R.S	3	2	1	2	2	1	1	5	1	2	1	1	1	13	40
6	Ny.A	1	2	2	1	2	5	1	1	1	5	1	1	1	16	33
7	Ny.S	3	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	12	40
8	Ny.E.R	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	10	30
9	Ny.N	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	9	40
10	Ny.A	2	2	2	2	1	5	1	1	1	5	1	1	1	16	30
11	Ny.E.P	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	12	40
12	Ny.N	3	2	2	1	1	5	1	1	1	2	4	1	1	16	33
13	Ny.Y.I	1	2	1	1	2	4	1	1	1	3	1	1	1	13	30
14	Ny.R.D.P	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12	38
15	Ny.N.D.S	2	2	2	2	1	4	1	1	1	4	2	1	1	15	24
16	Ny.Y	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	10	45
17	Ny.T	2	1	2	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	18	50
18	Ny.D.N	2	1	1	1	2	5	1	1	4	4	3	1	1	20	40
19	Ny.S.N	2	2	1	2	2	5	1	2	1	4	1	1	1	16	33
20	Ny.M.R	1	2	1	1	2	5	1	1	2	4	2	1	1	17	40
21	Ny.A.A	1	2	2	1	2	5	1	1	1	4	1	1	1	15	33
22	Ny.D.R	1	2	2	1	1	5	1	2	2	4	5	3	3	25	30
23	Ny.V.A	1	2	1	2	1	5	1	2	2	1	3	2	1	17	40
24	Ny.NR	2	2	2	2	1	5	1	2	1	5	1	4	3	22	38
25	Ny.E.S	3	2	2	2	1	5	1	2	1	5	3	1	1	19	25
26	Ny.J.K	1	2	1	1	1	5	1	1	2	4	1	4	1	19	45
27	Ny.R.N	1	2	1	2	2	5	1	1	1	3	3	3	3	20	50
28	Ny.L	1	2	1	2	2	5	1	1	1	2	1	3	1	15	40
29	Ny.N.H	2	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	43
30	Ny.A	2	2	2	2	2	5	1	1	1	3	1	1	1	14	38

31	Ny.I	2	2	1	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	63
32	Ny.M	1	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	43
33	Ny.L.N	1	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	55
34	Ny.U	1	2	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	30
35	Ny.S.O	1	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	48
36	Ny.N	2	1	1	1	2	5	1	1	1	2	1	1	1	13	48
37	Ny.R.S	2	2	2	1	2	5	1	5	1	3	2	1	1	19	50
38	Ny.N.Y	3	1	2	2	2	4	2	1	2	4	1	2	1	17	38
39	Ny.P	2	2	1	2	1	5	1	3	1	3	2	1	1	17	30
40	Ny.I.R	2	2	2	1	2	5	1	1	1	2	1	1	1	13	35
41	Ny.I.R	2	2	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	13	30
42	Ny.N	1	2	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	12	30
43	Ny.J	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	12	30
44	Ny.Y	2	2	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	12	30
45	Ny.S.M	2	1	2	2	2	5	1	3	2	3	2	1	1	18	30
46	Ny.S	2	2	1	2	1	2	3	2	4	2	4	4	4	25	45
47	Ny.S	3	1	1	1	2	3	4	3	3	3	3	3	3	25	63
48	Ny.R.S	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	4	1	1	13	63
49	Ny.S	2	2	2	1	2	4	2	4	2	4	2	2	2	22	33
50	Ny.I	2	2	1	1	1	4	2	3	3	3	3	3	2	23	55
51	Ny.N	2	2	2	1	1	4	2	3	3	3	3	4	4	26	58
52	Ny.N.A	2	2	2	1	2	4	2	3	3	3	3	2	2	22	65
53	Ny.M.M	3	2	2	1	1	2	3	3	2	4	2	3	3	22	55
54	Ny.H.H	2	1	1	2	2	4	2	3	2	4	4	4	3	26	55
55	Ny.J.S	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	4	4	2	22	65
56	Ny.Y	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	23	55
57	Ny.N	2	2	2	1	2	4	2	4	2	4	3	3	2	24	58
58	Ny.S.A	2	2	2	2	2	4	2	4	2	5	1	1	1	20	60
59	Ny.G.A	2	1	2	1	1	4	2	4	2	3	2	3	3	23	50
60	Ny.G	2	2	2	2	1	3	3	2	4	4	2	3	4	25	58
61	Ny.R	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	24	63
62	Ny.L	2	2	2	2	1	5	2	3	4	3	3	3	3	26	60
63	Ny.c	1	2	1	2	1	4	2	4	3	3	3	3	3	25	65
64	Ny.K	2	2	2	1	1	3	3	2	4	2	5	4	4	27	63
65	Ny.A	2	2	2	2	1	4	1	5	1	5	2	2	3	23	68

66	Ny.K	2	2	1	1	2	4	3	4	2	3	2	4	3	25	58
67	Ny.N	2	2	1	1	2	4	2	4	2	4	2	2	2	22	63
68	Ny.E.S	3	2	2	1	2	2	4	3	4	3	4	4	3	27	55
69	Ny.E	2	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	2	2	22	68
70	Ny.N	1	2	1	2	1	5	1	2	1	2	4	3	3	21	53
71	Ny.R.S	1	2	2	1	2	5	2	3	1	3	1	1	2	18	45
72	Ny.A.D	2	2	2	2	1	4	2	4	2	4	2	3	4	25	63
73	Ny.R	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	24	60
74	Ny.F.A.A	2	1	2	2	1	4	2	4	2	4	2	2	3	23	58
75	Ny.S	2	2	1	1	2	4	2	4	2	4	2	2	3	23	58
76	Ny.A.Y	1	2	2	2	2	5	1	3	1	3	3	1	3	20	50
77	Ny.L.M.K	2	2	2	2	1	5	1	2	1	3	3	3	3	21	53
78	Ny.L	1	2	2	2	1	5	1	1	1	5	3	1	3	20	50
79	Ny.S.K	2	2	2	2	2	4	1	1	1	4	2	1	3	17	43
80	Ny.S.A	2	2	2	2	1	4	2	4	2	4	2	2	2	22	55
81	Ny.N	2	2	1	1	1	5	1	3	3	3	3	3	3	24	60
82	Ny.T.R	2	2	2	1	1	4	2	4	2	4	2	2	1	21	53
83	Ny.N	1	1	1	1	1	4	2	3	3	3	3	3	3	24	60
84	Ny.E.K	2	2	2	2	1	2	2	4	2	4	4	4	4	26	65

HASIL ANALISIS DATA PENELITIAN

USIA IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-26 tahun	22	26.2	26.2	26.2
	27-35 tahun	51	60.7	60.7	86.9
	36-45 tahun	11	13.1	13.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Interpretasi :

Karakteristik responden menggambarkan bahwa mayoritas usia ibu 27-35 tahun sebanyak 51(60,7%), dibandingkan dengan usia ibu 20-16 tahun sebanyak 22 (26,2%), dan usia 36-45 tahun sebanyak 11 (13,1%).

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	32	38.1	38.1	38.1
	SMA	43	51.2	51.2	89.3
	perguruan tinggi	9	10.7	10.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Interpretasi :

Bahwa mayoritas Pendidikan terakhir ibu adalah SMA sebanyak 43 (51,2% dibandingkan dengan SMP sebanyak 32 (38,1%)

PEKERJAAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	12	14.3	14.3	14.3
	tidak bekerja	72	85.7	85.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Interpretasi :

Bahwa mayoritas pekerjaan ibu adalah tidak bekerja sebanyak 72 (85,7% dibandingkan yang bekerja sebanyak 12(14,3%)

JK BAYI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	39	46.4	46.4	46.4
	perempuan	45	53.6	53.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Interpretasi :

Bahwa mayoritas jenis kelamin bayi adalah perempuan sebanyak 45 (53,6%) dibandingkan dengan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 (46,4%)

USIA BAYI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-9 bulan	42	50.0	50.0	50.0
	10-12 bulan	42	50.0	50.0	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Interpretasi : bahwa usia bayi sama ratanya, bayi yang berusia 6-9 bulan sebanyak 42 (50,0%) dan bayi yang berusia 10-12 bulan sebanyak 42 (50,0%)

KEJADIAN DIARE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	44	52.4	52.4	52.4
	tidak pernah	40	47.6	47.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Interpretasi : bahwa kejadian diare pada bayi mayoritas pernah sebanyak 44 (52,4%) dan tidak pernah sebanyak 40 (47,6%)

HASIL ANALISI BIVARIAT

pengetahuan * KEJADIAN DIARE Crosstabulation

		KEJADIAN DIARE		Total	
		pernah	tidak pernah		
pengetahuan	kurang	Count	17	16	33
		Expected Count	17.3	15.7	33.0
		% within pengetahuan	51.5%	48.5%	100.0%
	sedang	Count	21	18	39
		Expected Count	20.4	18.6	39.0
		% within pengetahuan	53.8%	46.2%	100.0%
	baik	Count	6	6	12
		Expected Count	6.3	5.7	12.0
		% within pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	44	40	84	
	Expected Count	44.0	40.0	84.0	
	% within pengetahuan	52.4%	47.6%	100.0%	

Interpretasi :

Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa mayoritas pengetahuan ibu sedang sebanyak 21 (20,4%) yang pernah diare, dibandingkan dengan pengetahuan baik sebanyak 6 (6,3%) yang pernah diare.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.071 ^a	2	.965
Likelihood Ratio	.071	2	.965
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	84		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.71.

Tidak ada cell yang nilai expectednya kurang dari 5, artinya p-value yang digunakan adalah p-value hasil pearson chi-square yaitu sebesar 0,965.

sikap * KEJADIAN DIARE Crosstabulation

		KEJADIAN DIARE		Total
		pernah	tidak pernah	
sikap kurang	Count	7	3	10
	% within sikap	70.0%	30.0%	100.0%
cukup	Count	27	21	48
	% within sikap	56.3%	43.8%	100.0%
baik	Count	10	16	26
	% within sikap	38.5%	61.5%	100.0%
Total	Count	44	40	84
	% within sikap	52.4%	47.6%	100.0%

Interpretasi :

Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa mayoritas sikap ibu cukup sebanyak 27 (56,3%) yang pernah diare, dibandingkan dengan pengetahuan baik sebanyak 10 (38,5%) yang pernah diare.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.552 ^a	2	.169
Likelihood Ratio	3.604	2	.165
Linear-by-Linear Association	3.481	1	.062
N of Valid Cases	84		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.76.

Tidak ada cell yang nilai expectednya kurang dari 5, artinya p-value yang digunakan adalah p-value hasil pearson chi-square yaitu sebesar 0,169

perilaku * KEJADIAN DIARE Crosstabulation

		KEJADIAN DIARE		Total
		pernah	tidak pernah	
perilaku kurang	Count	32	34	66
	% within perilaku	48.5%	51.5%	100.0%
cukup	Count	12	6	18
	% within perilaku	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	44	40	84
	% within perilaku	52.4%	47.6%	100.0%

Interpretasi :

Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa mayoritas perilaku ibu kurang sebanyak 32 (48,5%) yang pernah diare, dibandingkan dengan perilaku cukup sebanyak 12 (66,7%) yang pernah diare.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.874 ^a	1	.171		
Continuity Correction ^b	1.216	1	.270		
Likelihood Ratio	1.909	1	.167		
Fisher's Exact Test				.194	.135
Linear-by-Linear Association	1.852	1	.174		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.57.

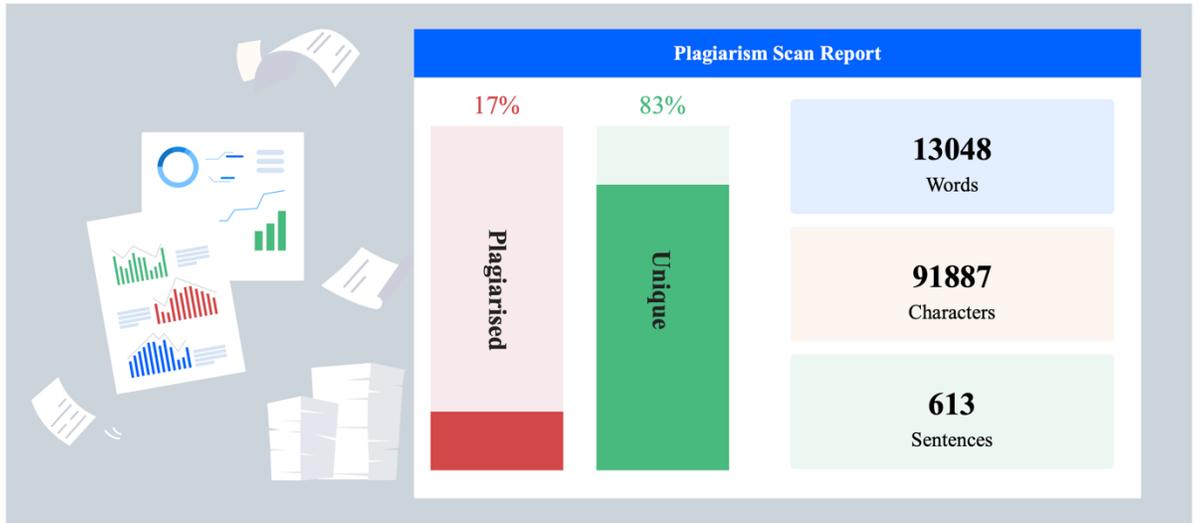
b. Computed only for a 2x2 table

Tidak ada cell yang nilai expectednya kurang dari 5, artinya p-value yang digunakan adalah p-value hasil pearson chi-square yaitu sebesar 0,17

HASIL UJI PLAGIARISM

 Dupli Checker

Date: 31-07-2023



Given Content

DOKUMENTASI PENELITIAN



JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September	November	Desember	Januari	Febuari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan Dan Konsul Judul										
2	Penyusunan Proposal										
3	Bimbingan Proposal										
4	Ujian Proposal										
5	Revisi Proposal										
6	Pengambilan Data										
7	Input Data										
8	Olah Data SPSS										
9	Penyusunan Laporan Konsul Skripsi										
10	Ujian Skripsi										

BIODATA PENELITIAN



A. Identitas Peneliti

Nama : Dunna Izafira
NIM : 201905022
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 22 Maret 2002
Agama : Islam
Status Pernikahan : Belum Menikah
Alamat : Permata Cimanggis Cluster Mutiara Blok c5 No 10
Kec. Tapos Kel. Cimpaeun . Kota. Depok. Jawa Barat
No HP : 08817579040
Alamat Email : dunnaizafiraaa@gmail.com

B. Riwayat Peneliti

1. 2005 – 2006 TK RA Al. Budur
2. 2007-2008 SD Muhammadiyah
3. 2008-2012 SDN 04 pagi
4. 2012-2015 Darrul Muttaqien Islamic Boarding School
5. 2015-2018 SMA PLUS PGRI
6. 2019-Sekarang STikes Mitra Keluarga