

**HAL-HAL YANG ADA HUBUNGAN DENGAN TERJADINYA DIARE
AKUT PADA BALITA DI RSUD DR. LA PALALOI KAB. MAROS
PERIODE AGUSTUS TAHUN 2023**



**Andi Maruddani Patiaware
4519111021**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BOSOWA
MAKASSAR
2023**

**HAL-HAL YANG ADA HUBUNGAN DENGAN TERJADINYA
DIARE AKUT PADA BALITA DI RSUD DR. LA PALALOI
KAB. MAROS PERIODE AGUSTUS TAHUN 2023**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran

Program Studi

Pendidikan Dokter

UNIVERSITAS

Disusun dan diajukan oleh

BOSOWA

Andi Maruddani Patiaware

Kepada

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR

2023

SKRIPSI


HAL-HAL YANG ADA HUBUNGAN DENGAN TERJADINYA DIARE AKUT PADA BALITA DI RUMAH SAKIT DR. LA PALALOI KAB. MAROS


Disusun dan diajukan oleh
Andi Maruddani Patiaware
4519111021

Menyetujui,
Tim Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2



dr. Anisyah Hariadi, M.Kes
NIDN 09050788036



dr. Nurliana, M. Biomed
NIDN 0913049301

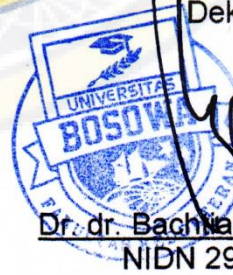
Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa
Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dekan


dr. Anisyah Hariadi, M.Kes
NIDN 0905078803


Dr. dr. Bachtiar Baso, M.Kes
NIDN 29076406



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Maruddani Patiaware

Nomor Induk : 4519111021

Program studi : Pendidikan Dokter

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

Makassar, 04 September 2023

Yang menyatakan



Andi Maruddani Patiaware

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023”. Shalawat dan salam tak lupa penulis haturkan kepada baginda Rasulullah SAW.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa.

Dengan kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada kedua orang tua penulis, Bapak Ir. Nursyam Aksa, M.Si dan Ibu Ir. A. Tenri Wali yang senantiasa memberikan dukungan, doa, dan nasihat-nasihat kepada penulis selama menempuh pendidikan pre-klinik.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada dr. Anisyah Hariadi, M.Kes dan dr. Nurliana, M. Biomed selaku pembimbing penulis yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan penulis dari awal penyusunan hingga selesainya skripsi ini.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada dr. Sriwaty Palaguna, Sp. A, M.Kes dan dr. Suriana Dwi Sartika, Sp.PD selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan arahan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulisan skripsi ini tak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Bachtiar Baso, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa
2. dr. Anisyah Hariadi, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa
3. Kak Dewi Wahyuni, S.E., M.Si. selaku Kepala Tata Usaha Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa
4. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa
5. Saudari-saudari tercinta Andi Mutia Tenri Bali, Andi Mirza Mappangara, dan Andi Maipa Dea Pati.
6. Andi Tasya Nurul Fadhilah Arif yang senantiasa menjadi penyemangat dalam proses keberlangsungan skripsi yang telah saya susun, mulai dari awal hingga akhir.
7. Sahabat-sahabat saya Hamzah, Bobby, Fadil, Rey, Akbar, Iqbal, Ayip, Jambrin, dan James yang telah kebersamai selama menempuh pendidikan pre-klinik serta selalu memberikan doa dan dukungannya kepada penulis.
8. Kakak-kakak saya, Kak Ais dan Kak Tahlil yang turut mendukung dan membantu penulis.
9. Saudara-saudari penulis angkatan 2019 (Sinovial) yang telah ikut serta membantu penyelesaian tugas akhir ini.
10. Pihak RSUD Kab. Maros yang telah memberikan saya kesempatan untuk melakukan penelitian.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terima kasih telah memberikan doa dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

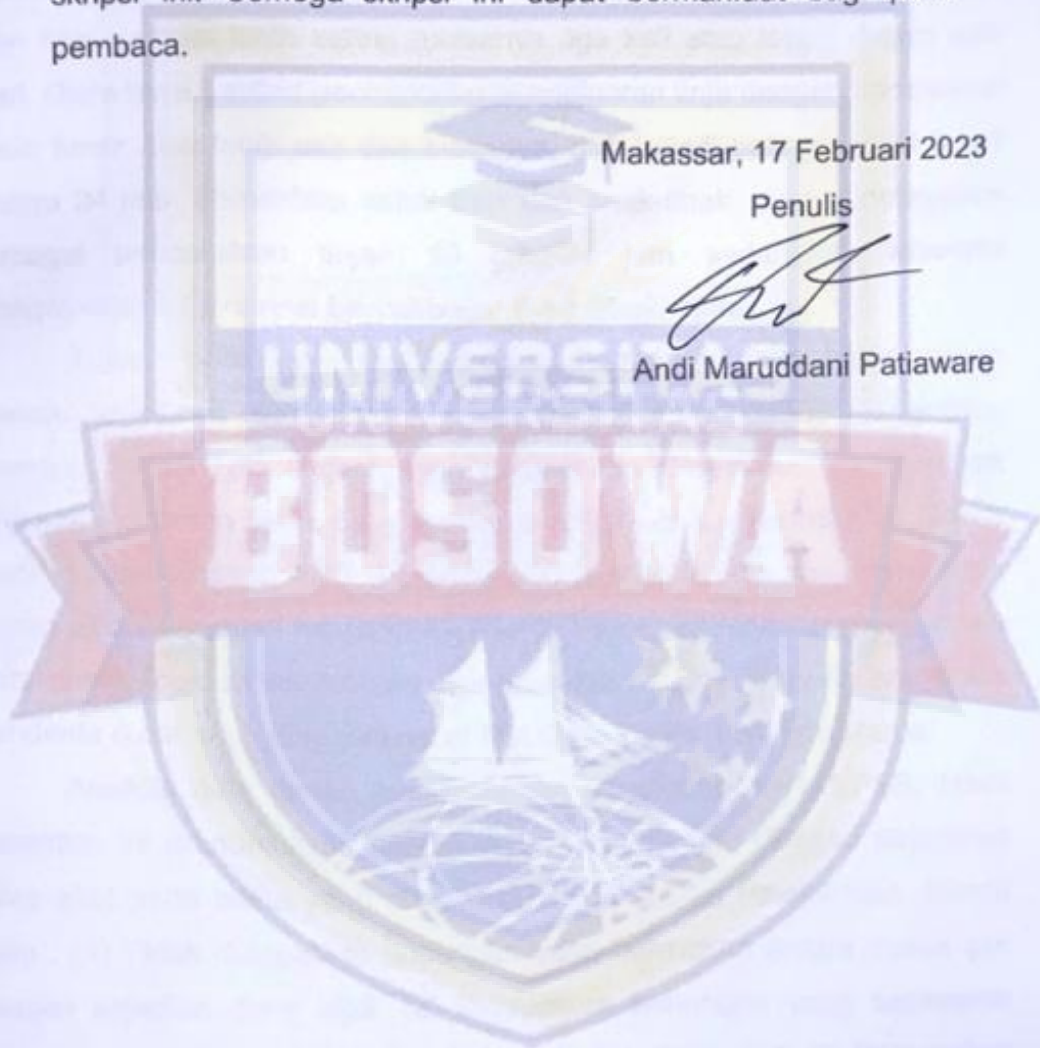
Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Makassar, 17 Februari 2023

Penulis



Andi Maruddani Patiaware



Hal-Hal Yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita Di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023 (Andi Maruddani Patiaware, Anisyah Hariadi, Nurliana)

ABSTRAK

Penyakit diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Diare terjadi akibat peningkatan pengeluaran tinja dengan konsistensi lebih lunak atau lebih cair dari biasanya, dan terjadi paling sedikit 3 kali dalam 24 jam. Sementara untuk bayi dan anak-anak, diare didefinisikan sebagai pengeluaran tinja > 10 g/kg/24 jam sedangkan rata-rata pengeluaran tinja normal bayi sebesar 5-10 g/kg/24 jam.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan terjadinya diare akut (1) status gizi (2) asi eksklusif (3) perilaku mencuci tangan (4) tingkat pengetahuan ibu. Penelitian ini dilakukan terhadap 45 orang balita yang dirawat di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros pada bulan Agustus 2023. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* menggunakan data primer berupa wawancara menggunakan kuisioner pada orang tua penderita diare akut yang dirawat di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.

Analisis data diolah menggunakan perangkat lunak SPSS. Hasil penelitian ini menunjukkan hal-hal yang berhubungan dengan terjadinya diare akut pada balita yang dirawat di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros yaitu : (1) Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian diare akut, (2) Didapatkan hubungan yang bermakna antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare akut, (3) Didapatkan hubungan yang bermakna antara perilaku mencuci tangan dengan terjadinya diare akut, (4) Didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan terjadinya diare akut.

Kata Kunci: Diare Akut, Status Gizi, Asi Eksklusif, Perilaku Mencuci Tangan, Tingkat Pengetahuan Ibu.

Things that are related to the occurrence of acute diarrhea in toddlers at RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Period August 2023 (Andi Maruddani Patiaware, Anisyah Hariadi, Nurliana)

ABSTRACT

Diarrheal disease is a condition in which a person has bowel movements with a soft or liquid consistency, it can even be just water and the frequency is more frequent (usually three times or more) in one day. Diarrhea occurs due to increased excretion of feces with a softer or more liquid consistency than usual, and occurs at least 3 times in 24 hours. Meanwhile, for infants and children, diarrhea is defined as excretion of feces > 10 g/kg/24 hours, while the average normal infant stool output is 5-10 g/kg/24 hours.

The purpose of the study was to find out things related to the occurrence of acute diarrhea (1) nutritional status (2) exclusive breastfeeding (3) hand washing behavior (4) level of mother's knowledge. This research was conducted on 45 toddlers who were treated at RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros in August 2023. This study used an analytic observational method with a cross-sectional study plan using primary data in the form of interviews using a questionnaire on parents of patients with acute diarrhea who were treated at RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.

Data analysis was processed using SPSS software. The results of this study indicate matters related to the occurrence of acute diarrhea in toddlers treated at RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros namely: (1) There was no significant relationship between nutritional status and the incidence of acute diarrhea, (2) There was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of acute diarrhea, (3) There was a significant relationship between hand washing behavior and the occurrence of acute diarrhea. (4) Obtained a significant relationship between the level of knowledge of the mother with the occurrence of acute diarrhea.

Keywords: Acute Diarrhea, Nutritional Status, Exclusive Breastfeeding, Hand Washing Behavior, Mother's Knowledge Level.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	i
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I.....	
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Pertanyaan Penelitian.....	3
D. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori.....	5
1. Penyakit Diare.....	5
a. Defenisi	5
b. Etiologi Penyakit Diare.....	5
c. Faktor Infeksi.....	5
d. Faktor Malabsorpsi.....	6
e. Faktor Makanan.....	6
f. Faktor Psikologis	6
g. Jenis-Jenis Diare.....	6
1) Tanda dan Gejala Diare.....	7
2) Klasifikasi Diare.....	8
3) ManIFESTASI Klinis.....	8
4) Penatalaksanaan Penyakit Diare.....	9
5) Oralit.....	9
a. Manfaat Oralit.....	10
b. Membuat dan Memberikan Oralit.....	10
c. Zinc.....	11
d. Nasihat Pada Orang Tua/Pengasuh.....	12
2. Faktor Risiko.....	14
1) Faktor Perilaku.....	14
2) Faktor Penjamu.....	16

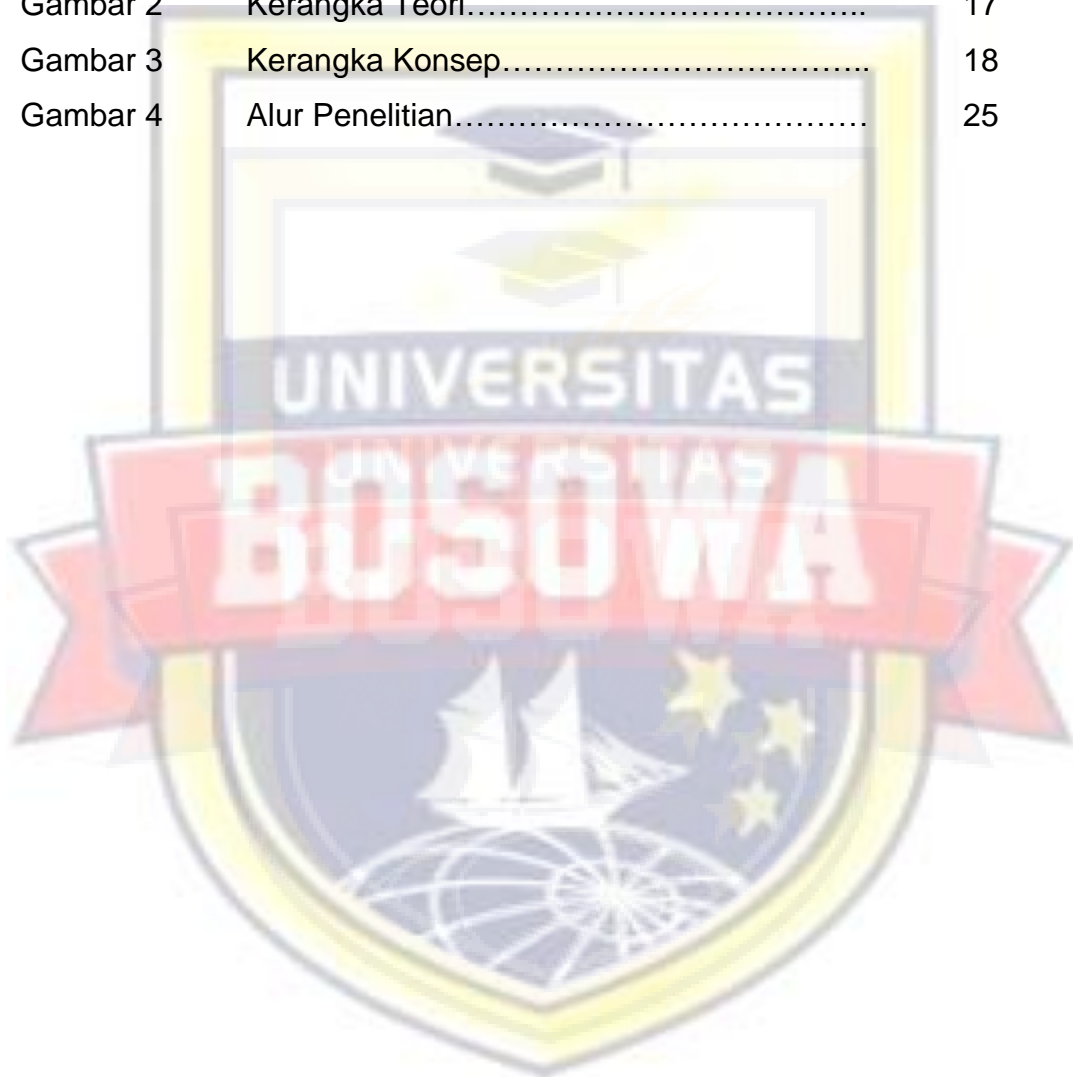
3) Faktor Lingkungan.....	16
3. Kerangka Teori.....	17
BAB III.....	18
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	18
A. Kerangka Konsep.....	18
B. Variabel Penelitian.....	19
C. Defenisi Operasional.....	20
D. Hipotesis.....	22
BAB IV.....	23
METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
D. Alur Penelitian.....	25
E. Prosedur Penelitian.....	26
F. Aspek Etika Penelitian.....	27
BAB V.....	28
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian.....	28
Karakteristik Subjek Penelitian.....	28
1. Hubungan Status Gizi dengan Diare Akut.....	30
2. Hubungan ASI Eksklusif dengan Diare Akut.....	31
3. Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Diare Akut.....	32
4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Diare Akut.....	33
B. Pembahasan.....	34
BAB VI.....	37
PENUTUP.....	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Keterbatasan Penelitian.....	37
C. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.	Kandungan Oralit Osmolaritas Rendah..... Karakteristik Penderita Berdasarkan Status Gizi, ASI	10
Tabel 2	Eksklusif, Perilaku Mencuci Tangan, dan Tingkat Pengetahuan Ibu Periode Agustus Tahun 2023.....	29
Tabel 3	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.....	30
Tabel 4	Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.....	31
Tabel 5	Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Terjadinya Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.....	32
Tabel 6	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Terjadinya Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1	Faktor Genetik.....	14
Gambar 2	Kerangka Teori.....	17
Gambar 3	Kerangka Konsep.....	18
Gambar 4	Alur Penelitian.....	25



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang penting jika dilihat dari angka kesakitan dan kematian di Indonesia. Diare juga merupakan pembunuh balita kedua setelah infeksi saluran pernafsaan.¹ Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Diare yang disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan), dehidrasi akan semakin parah jika ditambah dengan keluhan lain seperti mencret dan panas karena hilangnya cairan tubuh lewat penguapan. Kasus kematian balita karena dehidrasi masih banyak ditemukan dan biasanya terjadi karena ketidakmampuan orang tua mendeteksi tanda-tanda bahaya diare.²

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8 % dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3 %, sementara pada bayi, prevalensi diare sebesar 10,6%. Sementara pada Sample Registration System tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%.³

Data nasional Indonesia pada tahun 2014 mencatat jumlah angka kematian bayi (AKB) masih cukup tinggi yaitu 25 kematian per 1000 kelahiran hidup. Jumlah ini masih belum memenuhi target *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu 24 kematian per 1000 kelahiran hidup, Sekitar 40% penyebab kematian bayi dikarenakan oleh penyakit infeksi yaitu pneumonia dan diare.^{4 5} Hasil Riset Kesehatan Dasar mencatat bahwa diare masih merupakan penyebab kematian bayi yang terbanyak yaitu 46% dibandingkan pneumonia 27%, sedangkan untuk golongan 1-4 tahun penyebab kematian karena diare sebanyak 25,2% dibandingkan pneumonia sebanyak 15,5%.⁶

Masalah diare di Indonesia sering terjadi dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB). KLB diare sering terjadi terutama di daerah yang pengendalian faktor risikonya masih rendah. Cakupan perilaku *hygiene* dan sanitasi yang rendah sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB diare⁽⁷⁾. Angka kejadian diare pada anak di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan dalam RISKESDAS 2018 yakni 11,0% atau naik dari tahun 2013 yaitu 2,4%.⁸

Data laporan Provinsi Sulawesi Selatan RISKESDAS tahun 2018, prevalensi diare pada balita di Sulawesi Selatan yaitu 9,36% dan pada Kabupaten Maros pada tahun 2018 prevalensi diare pada balita sebesar 6,08%.⁹

B. Rumusan Masalah

Diare adalah salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang penting jika dilihat dari angka kesakitan dan kematian di Indonesia. Diare yang disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan), dehidrasi akan semakin parah jika ditambah dengan keluhan lain seperti mencret dan panas karena hilangnya cairan tubuh lewat penguapan.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat diuraikan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hal-hal yang berhubungan dengan kejadian diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros?”

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas membuat peneliti menimbulkan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- a. Apakah ada hubungan antara faktor status gizi dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023?
- b. Apakah ada hubungan antara faktor ASI eksklusif dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023?
- c. Apakah ada hubungan antara faktor perilaku mencuci tangan dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023?
- d. Apakah ada hubungan antara faktor tingkat pengetahuan ibu dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara faktor status gizi dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara faktor ASI eksklusif dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara faktor perilaku mencuci tangan dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara faktor tingkat pengetahuan ibu dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan sebagai alat promosi kesehatan dalam edukasi kepada masyarakat tentang diare akut.
2. Manfaat bagi Institusi Kedokteran dan Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan bacaan yang dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan diharapkan mampu mendorong pengembangan penelitian selanjutnya.
3. Manfaat bagi Peneliti
Hasil penelitian ini merupakan proses belajar dan pengalaman yang sangat berarti bagi peneliti menjadi sarana pengembangan diri dalam memperluas wawasan dan penerapan ilmu pengetahuan di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Penyakit Diare

a. Defenisi

Penyakit diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Diare terjadi akibat peningkatan pengeluaran tinja dengan konsistensi lebih lunak atau lebih cair dari biasanya, dan terjadi paling sedikit 3 kali dalam 24 jam. Sementara untuk bayi dan anak-anak, diare didefinisikan sebagai pengeluaran tinja > 10 g/kg/24 jam sedangkan rata-rata pengeluaran tinja normal bayi sebesar 5-10 g/kg/24 jam.^{10 11}

b. Etiologi Penyakit Diare

Penyakit diare secara klinis dapat dikelompokkan dalam enam golongan besar, yaitu infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan diare karena sebab-sebab lain, tetapi yang sering ditemukan adalah diare yang disebabkan oleh infeksi dan keracunan.¹²

c. Faktor Infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang antara lain:

Infeksi oleh bakteri: *escharichia coli*, *salmonella thyposa*, *vibrio clorea* dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik seperti *pseudomonas*.

a) Infeksi basil (disentri)

- b) Infeksi virus rotavirus
- c) Infeksi parasit oleh cacing (*Ascaris lumbricoides*)
- d) Infeksi jamur (*Candida albicans*)
- e) Infeksi akibat organ lain seperti radang tonsil, *bronchitis*, dan radang tenggorokan dan
- f) Keracunan makanan¹³

d. Faktor Malabsorpsi

Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat muncul karena tidak terserap dengan baik.

e. Faktor makanan

Makanan yang menyebabkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang matang. Perilaku ibu masih banyak yang merugikan kesehatan salah satunya kurang memperhatikan kebersihan makanan seperti pengelolaan makanan terhadap fasilitas pencucian, penyimpanan makanan, penyimpanan bahan mentah dan perlindungan bahan makanan terhadap debu.¹⁴

f. Faktor Psikologis

Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.

g. Jenis – Jenis Diare

Diare dapat diklasifikasi kepada :¹³

- a) Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari
- b) Disentri, yaitu diare yang disertai dengan darah
- c) Diare persistensi, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari
- d) Diare yang disertai dengan malnutrisi berat

Diare dibagi menjadi akut apabila kurang dari 2 minggu, persisten jika berlangsung selama 2-4 minggu dan kronik jika berlangsung lebih dari 4 minggu. Lebih dari 90% penyebab diare akut adalah agen penyebab infeksi dan akan disertai dengan muntah, demam dan nyeri pada abdomen 10% lagi disebabkan oleh intoksikasi, iskemia dan kondisi lain. Berbeda dengan diare akut, penyebab diare yang kronik lazim disebabkan oleh penyebab non infeksi seperti alergi dan lain-lain.

1) Tanda dan Gejala Diare

Tanda dan gejala awal diare ditandai dengan anak menjadi cengeng, gelisah, suhu badan meningkat, nafsu makan menurun, kemudian timbul diare. Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah diare. Apabila penderita telah banyak mengalami kehilangan air dan elektrolit, maka terjadilah gejala dehidrasi.¹⁵

Gejala-gejala diare adalah sebagai berikut :¹³

- a. Bayi atau anak menjadi cengeng dan gelisah. Suhu badannya pun meninggi
- b. Tinja bayi encer, berlendir atau berdarah
- c. Warna tinja kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu
- d. Lecet pada usus
- e. Gangguan gizi akibat asupan makanan yang kurang
- f. Muntah sebelum dan sesudah diare
- g. Hipoglikemia (penurunan kadar gula darah) dan
- h. Dehidrasi (kekurangan cairan)

Faktor lingkungan antara lain:

- a. Ketersediaan air bersih yang tidak memadai, kurangnya ketersediaan mandi cuci kakus (MCK)
- b. Kebersihan lingkungan dan pribadi yang buruk.¹³

2) Klasifikasi Diare

Diare dapat diklasifikasikan berdasarkan :⁶

- a. Lama waktu diare
- b. Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 15 hari, Diare akut di definisikan sebagai passase tinja yang cair dan lembek dengan jumlah lebih banyak dari normal, berlangsung kurang dari 14 hari dan akan mereda tanpa terapi yang spesifik jika dehidrasi tidak terjadi.¹⁷
- c. Diare kronik adalah diare yang berlangsung lebih dari 15 hari.¹⁸
- d. Mekanisme Patofisiologi
- e. Osmolalitas intraluminal yang meninggi, disebut diare sekretorik
- f. Sekresi cairan dan elektrolit meninggi
- g. Malabsorpsi asam empedu
- h. Defek sistem pertukaran anion atau transport elektrolit aktif di entrosit
- i. Motilitas dan waktu transport usus abnormal
- j. Gangguan permeabilitas usus
- k. Inflamasi dinding usus disebut inflamatorik
- l. Infeksi dinding usus

3) Manifestasi klinis

Infeksi usus menimbulkan gejala gastrointestinal serta gejala lainnya bila terjadi komplikasi ekstra intestinal termasuk manifestasi neurologik. Gejala gastrointestinal bisa berupa diare, krema perut dan muntah, sedangkan manifestasi sistemik bervariasi tergantung pada penyebabnya.

Penderita dengan diare cair mengeluarkan tinja yang mengandung sejumlah ion natrium, klorida dan bikarbonat. Kehilangan air dan elektrolit ini bertambah bila ada muntah dan kehilangan air juga meningkat bila ada panas. Hal ini dapat menyebabkan dehidrasi, asidosis metabolik dan hipovolemia, kolaps kardiovaskuler dan

kematian bila tidak diobati dengan tepat. Dehidrasi yang terjadi menurut toksisitas plasma dapat berupa dehidrasi isotonik, dehidrasi hipertonik atau dehidrasi hipotonik. Menurut derajat dehidrasinya bisa tanpa dehidrasi, dehidrasi ringan, dehidrasi sedang atau berat.¹¹

4) Penatalaksanaan penyakit diare

Prinsip tatalaksana diare pada balita adalah LINTAS DIARE (lima langkah tuntas diare), yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia dengan rekomendasi WHO.⁷⁾ 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. Nasihat kepada orang tua/pengasuh.

5) Oralit

Oralit adalah campuran garam elektrolit yang terdiri atas *natrium klorida* (NaCl), *Kalium Klorida* (KCL), sitrat dan glukosa. Oralit osmolaritas rendah telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF (*united nations internasional children's emergency fund*).

Tabel I. Kandungan Oralit Osmolaritas Rendah
Kandungan Oralit Osmolaritas Rendah
Oralit Osmolaritas Rendah WHO/ UNICEF 2019

Nacl	2,6 g
Na Citrate	2,9 g
KCL	1,5 g
Glucose	13,5 g
Na+	75 mEq/L
K+	20 mEq/L
Citrate	10 mmol/L
CL-	65 mEq/L
Glucose	75 mmol/L
Osmolaritas	245 mmol/L

a. Manfaat Oralit

Berikan oralit segera bila anak diare, untuk mencegah dan mengobati dehidrasi sebagai pengganti cairan dan elektrolit yang terbuang saat diare. Berdasarkan penelitian dengan oralit osmolaritas rendah diberikan kepada penderita diare akan:

- 1) Mengurangi volume tinja hingga 25%
- 2) Mengurangi mual muntah hingga 30%
- 3) Mengurangi secara bermakna pemberian cairan melalui inttervena sampai 33%

b. Membuat dan memberikan Oralit.

Cara membuat larutan Oralit:

- 1) Cuci tangan dengan air dan sabun
 - a) Sediakan 1 gelas air minum yang telah di masak (200cc)
 - b) Masukkan satu bungkus oralit 200 cc
 - c) Aduk sampai larut benar Cara memberikan larutan oralit
 - d) Berikan dengan sendok atau gelas
 - e) Berikan sedikit-sedikit sampai habis atau hingga anak tidak kelihatan haus
 - f) Bila muntah, hentikan sekitar 10 menit, kemudian lanjutkan dengan sabar sesendok setiap 2 atau 3 menit

- g) Walau diare berlanjut, oralit tetap diteruskan
- h) Bila larutan oralit pertama habis, buatlah satu gelas larutan oralit berikutnya.

c. Zinc

Zinc baik dan aman untuk pengobatan diare¹⁷

- 1) Zinc sebagai obat diare
- 2) 20% lebih cepat sembuh jika anak diare diberi zinc (penelitian di India)
- 3) 20% risiko diare lebih dari 7 hari berkurang
- 4) 18%-59% mengurangi jumlah tinja
- 5) Mengurangi risiko diare berikutnya 2-3 bulan ke depan

Zinc pencegah dan pengobatan diare berdarah: pemberian zinc terbukti menurunkan kejadian diare berdarah

- a) Zinc dan penggunaan antibiotik irasional
Pemakaian zinc sebagai terapi diare apapun penyebabnya akan menurunkan pemakaian antibiotik irasional.
- b) Zinc mengurangi biaya pengobatan
 - 1) Mengurangi jumlah pemakaian antibiotik dan
 - 2) Mengurangi jumlah pemakaian oralit
- c) Zinc aman diberikan pada anak
 - 1) Teruskan ASI dan Makanan

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare pada bayi yang baru lahir. Pemberian ASI eksklusif mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Flora usus pada bayi-bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare.¹⁹

2) Antibiotik secara elektif

Antibiotik jangan diberikan kecuali atas indikasi misalnya pada diare berdarah dan kolera, pemberian antibiotik yang tidak tepat akan memperpanjang lamanya diare karena akan mengganggu flora usus. Selain itu pemberian antibiotik yang tidak tepat akan mempercepat resistensi kuman terhadap antibiotik dan menambah resistensi kuman.

d) Nasihat pada orang tua/pengasuh

Nasihat diberikan kepada orang tua/pengasuh bagaimana memberikan pengobatannya diare di rumah, pemberian makan dan segera kembali ke petugas kesehatan/puskesmas bila terdapat tanda bahaya yang berupa demam, tinja berdarah, muntah berulang, makan atau minum sedikit, sangat haus dan diare makin sering.

e) Teori H.L Blum

1. Definisi

H.L Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan dan saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat.²⁰

Dalam konsep Blum ada 4 faktor determinan yang dikaji, masing-masing faktor saling keterkaitan berikut penjelasannya :

a. Faktor Perilaku Masyarakat

Faktor perilaku berhubungan dengan perilaku individu atau masyarakat, perilaku petugas kesehatan dan perilaku pejabat pengelola pusat dan daerah. Perilaku 14 positif pada kehidupan sehari-hari, misalnya : membuang sampah / kotoran dengan baik, minum air masak. Perilaku petugas kesehatan

yang baik : ramah, cepat tanggap, disiplin tinggi tetapi yang tepat sesuai diagnosa, dll. Perilaku pemerintah pusat dan daerah : cepat tanggap terhadap penduduk gizi buruk, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan dan fasilitas umum (jalan, selokan, TPA, dll).

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap status kesehatan, terdiri dari 3 bagian besar : 1) Lingkungan Fisik Terdiri dari benda mati yang dapat dilihat, diraba, dirasakan antara lain : bangunan, jalan, jembatan dll. Benda mati dapat dilihat dan dirasakan tetapi tidak dapat diraba : Api, asap, kabut, dll. Benda mati yang tidak dapat diraba, tidak dapat dilihat namun dapat dirasakan : udara, angin, gas, bau-bauan, bunyi-bunyian, dll. 2) Lingkungan Biologis Terdiri dari makhluk hidup yang bergerak, baik yang dapat dilihat maupun tidak. 3) Lingkungan Sosial Yaitu, bentuk lain selain fisik dan biologis. Lingkungan sosial tidak berbentuk secara nyata namun ada dalam kehidupan di bumi.

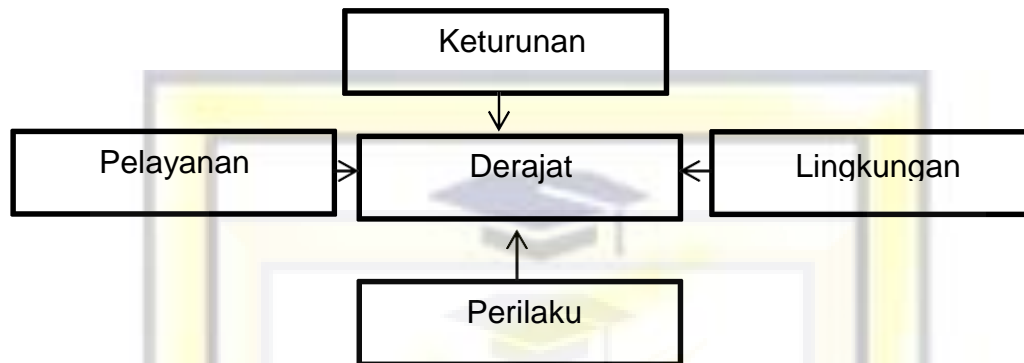
c. Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor ini dipengaruhi oleh seberapa jauh pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini berhubungan dengan tersedianya sarana dan prasarana institusi kesehatan antaralain : Rumah Sakit, Puskesmas, Labkes, Balai Pengobatan, serta tersedianya fasilitas pada institusi tersebut : tenaga kesehatan, obat-obatan, alat-alat kesehatan yang kesemuanya tersedia dalam kondisi baik dan cukup siap dipakai.

d. Faktor Genetik

Mengarah pada kondisi individu yang berkaitan dengan

asal usul keluarga, ras dan jenis golongan darah. Beberapa penyakit tertentu disebabkan oleh faktor keturunan antara lain : hemophilia, hipertensi, kelainan bawaan, albino.²⁰



GAMBAR 1

2. Faktor Risiko

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita antara lainnya:

1) Faktor Perilaku

Organisme penyebab buang air besar, umumnya dia akan menyebar melalui oral, termasuk lewat makanan atau berupa minuman yang disajikan dimana sudah tercemar dengan buang air besar atau bersentuhan langsung dengan kotoran. Berikut ini praktik dimana bisa menyebabkan penyebaran dari mikroba dan menaikkan masalah kejadian diare.²¹

- a) Pemberian penuh ASI 4-6 bulan tidak dilakukan oleh ibu pada kehidupan pertama. Berisiko menderita diare dan dehidrasi berat lebih besar dibandingkan balita yang diberi ASI penuh.²⁰
- b) ASI mengandung kolostrum dihasilkan hari pertama sampai hari ketiga, dimana kolostrum ini berisi protein untuk antibody dimana dapat mematikan kuman dengan jumlah yang banyak. Maka itu pemberian ASI Eksklusif bisa mengurangi kematian anak balita. Kandungan ASI di hari keempat sampai hari kesepuluh, antara

lain immunoglobulin, protein serta laktosa lebih sedikit dari kolostrum namun lemak dan kalorinya banyak dengan warna susu lebih putih selain mengandung zat makanan, ASI juga mempunyai enzim dimana fungsinya untuk penyerapan. Kalau pada susu formula tidak mempunyai enzim tersebut.¹⁸

- c) Menggunakan botol susu yang kurang bersih.²⁰ Bakteri E.coli masuk melewati tangan, alat seperti botol dot, peralatan makanan dimana sudah di cemari atau kontak oleh tinja dari penderita atau carrier.²¹
- d) Menyimpan makanan beberapa jam pada suhu kamar maka dengan mudahnya terjadi pencemaran kuman dan akan berkembang pada makanan.²⁰ Keadaan lingkungan atau temperature menentukan perkembang biakan bakteri pada makanan. Faktor yang mendukung perkembangan bakteri terutama faktor intrinsik PH, a_w , kelembaban,dll dan faktor ekstrinsik penyimpanan, kemasan,dll. menjelaskan keadaan lingkungan.²²
- e) Mempergunakan air minum yang sudah tercemar. Air sangat muda tercemar baik dari sumbernya langsung maupun pada saat disimpan di rumah karena tidak di tutup atau melalui tangan yang tidak bersih menyentuh air pada saat mengambil air dari penyimpanan.²⁰
- f) Tidak membasu tangan dengan sabun, sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan dan menyuapi anak serta menyiapkan makanan¹².
- g) Tidak melakukan pembuangan tinja (termasuk tinja anak balita)

dengan benar.²⁰

2) Faktor penjamu (Hospes/Inang)

Berikut faktor pencetus penjamu dimana dapat meningkatkan insiden penyakit serta lamanya diare pada anak balita.²⁰

a. Anak tidak mendapat ASI sampai usia anak menginjak 2 tahun. Dimana ASI mengandung antibody yang bisa melindungi anak dari berbagai mikroba seperti bakteri penyebab diare antara lain *Shighella* dan *Vibrio cholera*.²⁰

b. Kurang gizi, berat dan lama dari penyakit.

Risiko kematian pada anak- anak pada gangguan gizi terutama gizi buruk.²⁰ Malnutrisi pada anak merupakan komplikasi dari diare dimana malnutrisi juga dapat memperberat diare pada anak balita.¹⁹

c. Imunodefisiensi/imunosupresi pada anak balita.

Diare dapat terjadi disebabkan oleh kuman yang tidak phatogen.²⁰

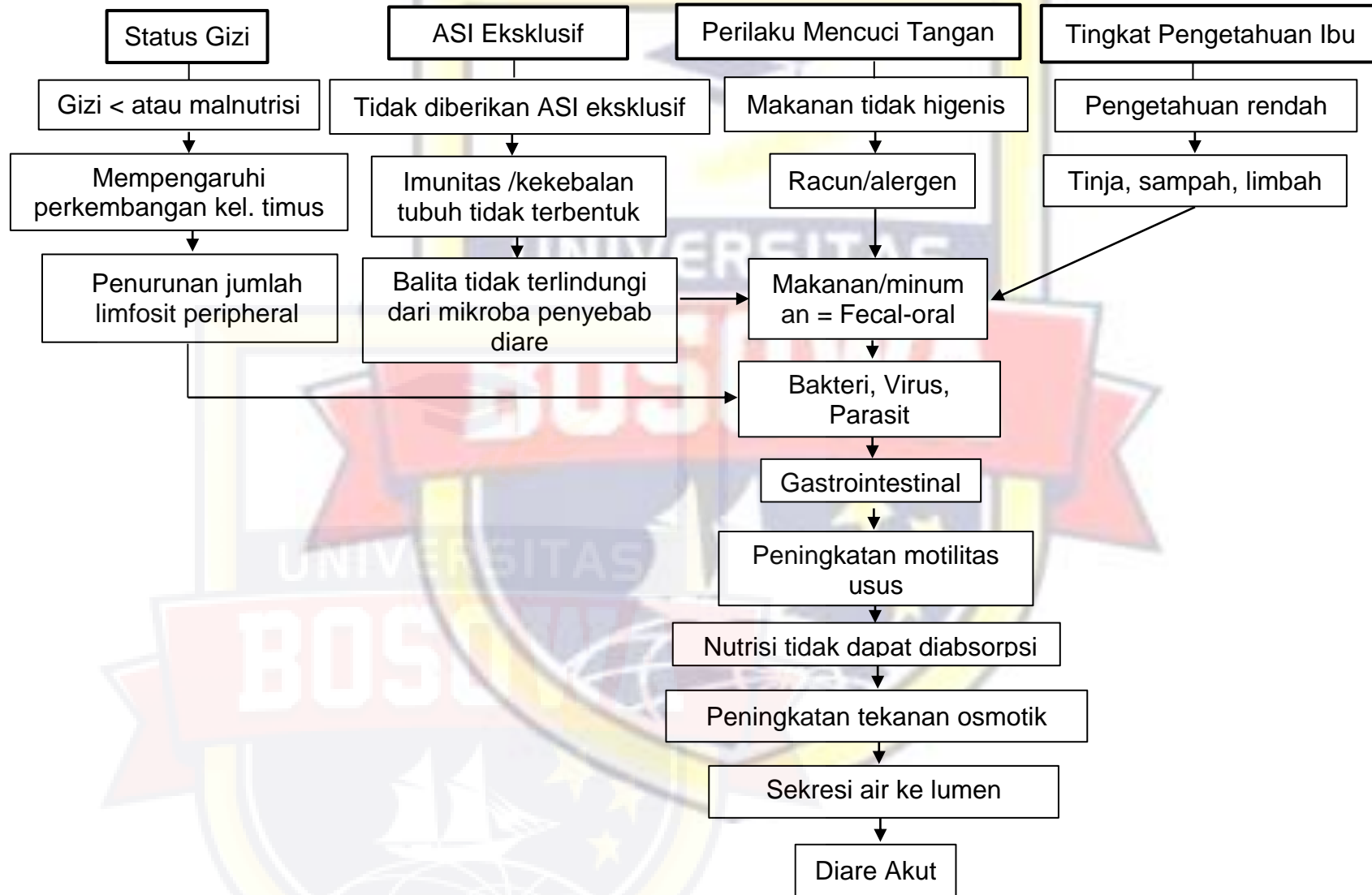
d. Usia.

Secara proposional, diare lebih banyak diderita oleh balita (55%).²⁰

3) Faktor lingkungan

Diare merupakan masalah berdasarkan karena faktor lingkungan yang dominan bahan air dan feses, kedua faktor ini menyangkut perilaku manusia.²⁰

Kerangka Teori

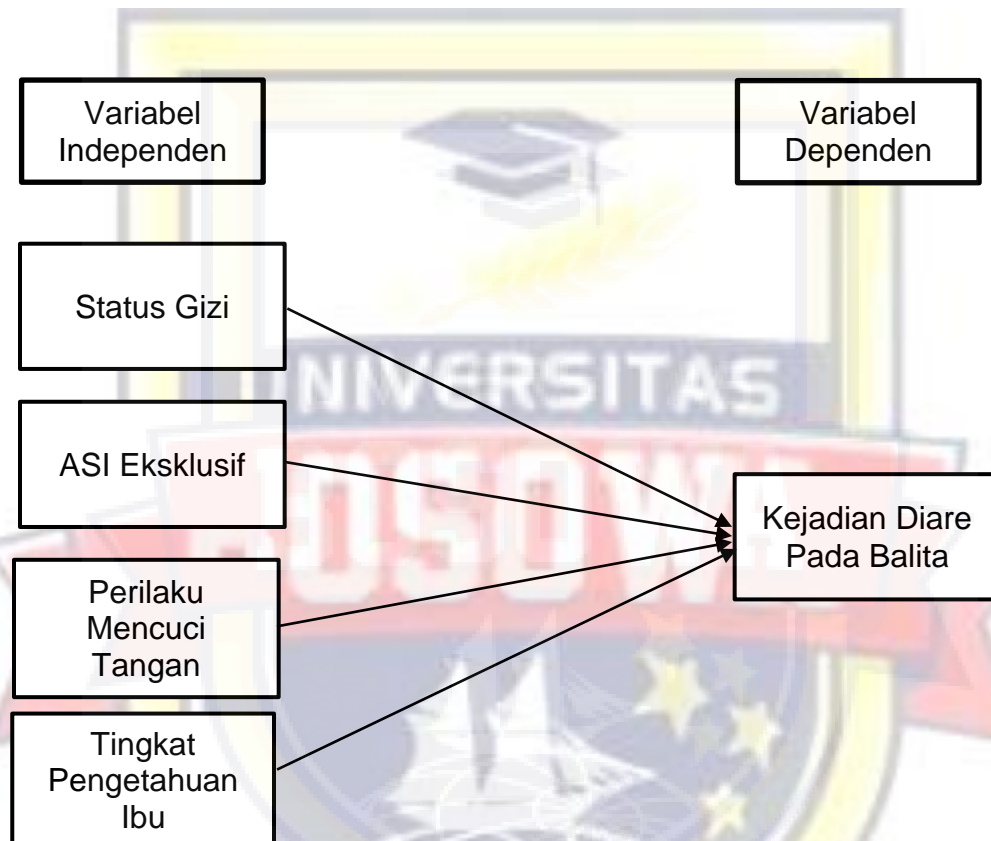


GAMBAR 2

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Variabel yang diteliti

GAMBAR 3

B. Variabel Penelitian

Berdasarkan telaah kepustakaan yang ada dan kerangka teori dibuat maka peneliti hanya menekankan variabel bebas (*independent*) yaitu faktor kepemilikan jamban sehat, perilaku mencuci tangan, dan pengetahuan yang nantinya akan dihubungkan dengan variabel terikat yaitu kejadian diare pada balita.



C. Definisi Operasional

1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah semua anak penderita diare akut yang dirawat jalan di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.

2. Status Gizi

Status gizi adalah salah satu tolok ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda. Penilaian status gizi dapat diukur berdasarkan hitungan berat badan/tinggi badan (BB/TB) dengan indikator sebagai berikut:

- Gizi buruk: <-3 SD.
- Gizi kurang: -3 SD sampai <-2 SD.
- Gizi baik: -2 SD sampai $+1$ SD.
- Risiko gizi lebih: $>+1$ SD sampai $+2$ SD.
- Gizi lebih: $>+2$ SD sampai $+3$ SD.
- Obesitas: $>+3$ SD.

3. ASI Eksklusif

Riwayat pemberian ASI secara langsung atau ASI perah sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman.

- a) ASI Eksklusif
- b) ASI Tidak Eksklusif

4. Perilaku mencuci tangan

Tindakan sanitasi menggunakan air bersih mengalir dan sabun untuk membersihkan tangan dan jari.

Pernyataan Posistif

(selalu=4, sering=3, jarang=2, tidak pernah=1)

Pernyataan Negatif

(selalu=1, sering=2, jarang=3, tidak pernah=4)

Negatif ($T < MT$)

Positif ($T > MT$)

Dihitung menggunakan Skala Likert dengan Skor-T dengan rumus:

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{S} \right]$$

Keterangan :

X : skor responden

\bar{X} : nilai rata-rata kelompok

S : deviasi standar (simpangan baku) kelompok

Rumus simpangan baku:

$$S = \frac{\sqrt{\sum (X - \bar{X})^2}}{n}$$

Keterangan :

S : simpangan baku

X : skor responden

n : jumlah sampel

Nilai MT :

$$MT = \frac{\sum T}{n}$$

Keterangan :

MT : mean T

$\sum T$: rerata T

n : responden

5. Tingkat Pengetahuan Ibu

Pemahaman yang dimiliki ibu mengenai penyakit diare akut

- a) kurang (<50%)
- b) baik (50-100%)

D. Hipotesis

1. Ada hubungan antara faktor status gizi dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
2. Ada hubungan antara faktor ASI eksklusif dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
3. Ada hubungan antara faktor perilaku mencuci tangan dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
4. Ada hubungan antara faktor tingkat pengetahuan ibu dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah *observasi analitic study*.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Pengambilan Data Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.

2. Waktu Pengambilan Data Penelitian

16 Agustus 2023-22 Agustus 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua balita penderita diare akut yang berada di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.

2. Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Balita penderita diare akut yang berada di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros Periode Agustus Tahun 2023.
- 2) Orang tua penderita yang bersedia menjadi sampel penelitian

dengan menandatangani surat persetujuan dan diberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan.

b. Kriteria Eksklusi

Balita yang bukan penderita diare akut.

3. Besar Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu. Apabila sampel >100 maka random sampling jika sampel <100 maka diambil total sampling

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

Keterangan :

N = Besar sampel

N = Besar populasi

E = Kesalahan yang ditolerir (margin of error) = 0,1

F = Cara Pengambilan Sampel

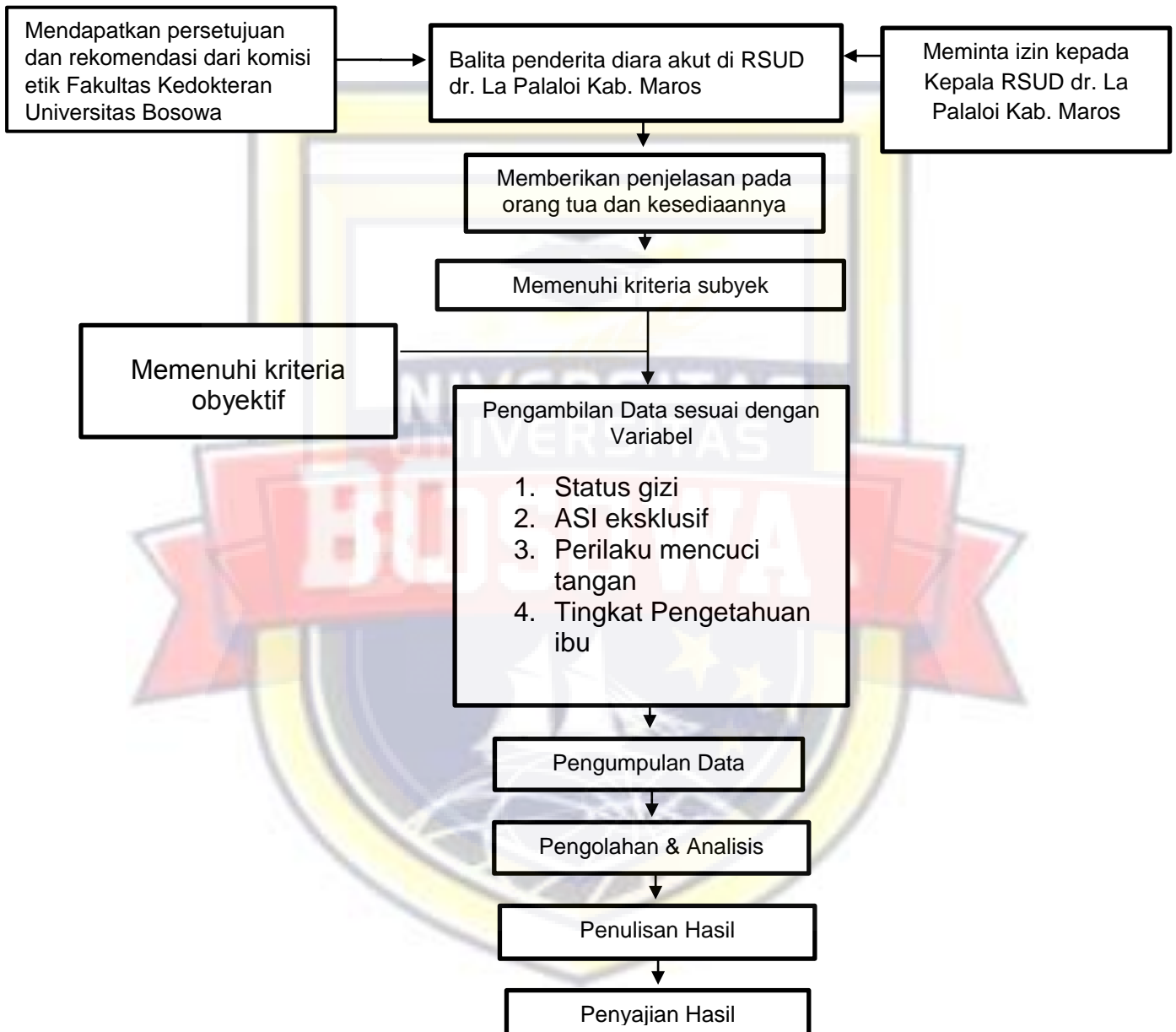
Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan ketentuan apabila jumlah populasi >100 maka dilakukan metode simple random sampling, apabila jumlah populasi <100 maka digunakan metode total sampling.

4. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu dengan mengukur berat badan dan tinggi badan pasien, serta data secara langsung dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan kuesioner .

D. Alur Penelitian

Alur Penelitian



GAMBAR 4

E. Prosedur Penelitian

1. Mendapatkan persetujuan dan rekomendasi dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa.
2. Meminta permohonan izin kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kab. Maros untuk melakukan penelitian
3. Meminta izin kepada Kepala RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros untuk dilakukan penelitian
4. Mengidentifikasi populasi penelitian.
5. Memberikan penjelasan kepada orang tua penderita untuk dijadikan sebagai sampel penelitian, setiap orang tua penderita yang dijadikan sampel :
 - a. Diberikan penjelasan tentang latar belakang, maksud, tujuan dan manfaat penelitian
 - b. Diberikan kebebasan untuk memilih, apakah bersedia mengikuti penelitian ini atau tidak
 - c. Diberikan penjelasan tentang cara pengambilan data pada penderita yang dijadikan sampel
 - d. Kepada orang tua penderita yang bersedia ikut dalam penelitian, diminta mengisi surat persetujuan
 - e. Segala sesuatu yang menyangkut hasil pemeriksaan maupun hasil wawancara penderita dijamin kerahasiaannya
 - f. Orang tua penderita diharapkan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya dalam proses wawancara pada penelitian ini
6. Meminta persetujuan orang tua penderita untuk dijadikan sebagai sampel penelitian.
7. Menentukan sampel yang memenuhi kriteria subyek penelitian.
8. Peneliti melakukan pengambilan data dengan observasi dengan secara langsung.
9. Peneliti melakukan pengumpulan dan analisis data.

10. Setelah analisis data selesai, peneliti melakukan penulisan hasil penelitian untuk selanjutnya diseminarkan pada penyajian hasil penelitian.

F. Aspek Etika Penelitian

1. Memberikan penjelasan kepada orang tua pasien terkait hal-hal yang akan dilakukan saat penelitian.
2. Meminta persetujuan kepada orang tua pasien yang disertai dengan tanda tangan orang tua pasien.
3. Menghormati kerahasiaan data pasien penelitian sebagai hak dari pasien.
4. Penelitian ini dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, objektif, dan berperilaku kemanusiaan demi terciptanya keadilan bagi subyek penelitian.
5. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan dalam penelitian, dimana peneliti harus sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan meminimalisir dampak yang merugikan bagi sampel penelitian.

BAB V

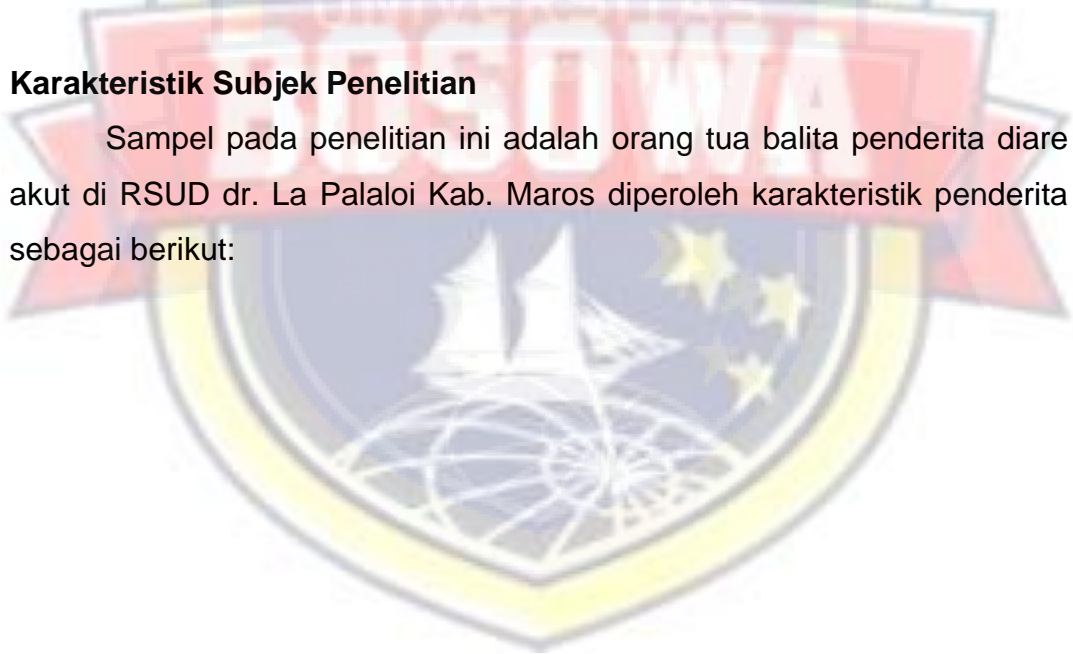
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian mengenai hal-hal yang ada hubungan dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros, dengan sampel 45 penderita. Data mengenai faktor yang ada hubungan dengan diare akut pada balita didapat melalui wawancara bersama orang tua balita langsung yang kemudian diolah dengan menggunakan sistem SPSS dan hasil penelitian ini berupa hasil analisis bivariat. Hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen.

Karakteristik Subjek Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah orang tua balita penderita diare akut di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros diperoleh karakteristik penderita sebagai berikut:



Tabel 2 Karakteristik Penderita Berdasarkan Status Gizi, ASI Eksklusif, Perilaku Mencuci Tangan, dan Tingkat Pengetahuan Ibu

Variabel		n	%
Status Gizi	Gizi Buruk	3	6.7
	Gizi Kurang	5	11,1
	Gizi Baik	32	71,1
	Risiko Gizi Lebih	5	11,1
ASI Eksklusif	Eksklusif	7	15.5
	Tidak Eksklusif	38	84.5
Perilaku Mencuci Tangan	Positif	19	42.3
	Negatif	26	57.7
Tingkat Pengetahuan Ibu	Kurang	28	62.3
	Baik	17	37.7

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan penderita berjumlah 45 penderita. Berdasarkan status gizi, gizi buruk berjumlah 3 penderita 6.7%, gizi kurang berjumlah 5 penderita 11.1%, gizi baik berjumlah 32 penderita 71.1%, dan risiko gizi lebih berjumlah 5 penderita 11.1%. Hal ini menunjukkan status gizi tidak terlalu signifikan terhadap penyebab terjadinya diare. Berdasarkan ASI eksklusif, untuk pemberian ASI eksklusif lebih sedikit yaitu 7 orang 15.5%, dibanding ASI tidak eksklusif yaitu 38 orang 84.5%. Penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut pada balita paling banyak pada perilaku mencuci tangan negatif (57.7%) dibandingkan perilaku mencuci tangan positif (42.3%). Penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut paling banyak pada tingkat pengetahuan ibu kurang (62.3%) dibandingkan tingkat pengetahuan baik (37.7%) .

1. Hubungan Status Gizi dengan Diare Akut

Penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut paling banyak pada status gizi, gizi buruk berjumlah 3 penderita 6.7%, gizi kurang berjumlah 5 penderita 11.1%, gizi baik berjumlah 32 penderita 71.1%, dan risiko gizi lebih berjumlah 5 penderita 11.1%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi berpengaruh terhadap diare akut nilai p-value 0,387.

Tabel 3 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros

Status Gizi	Kejadian Diare Akut		p-value
	Jml	%	
Gizi Buruk	3	6.7%	0,387
Gizi Kurang	5	11..1%	
Gizi Baik	32	71.1%	
Risiko Gizi Lebih	5	11.1%	
Total	45	100%	

Secara statistik tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita yang telah dibuktikan dari hasil uji chi-square dengan hasil perhitungan p-value yang diperoleh yaitu 0,387 ($P > 0,05$). Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fahmi tahun 2013 menyatakan tidak adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian diare. Dari hasil penilitian Asmiati dkk (2017) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian diare terhadap status gizi.

2. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Akut

Penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut pada faktor pemberian ASI Eksklusif, balita sangat sedikit terkena diare dengan jumlah 7 penderita 15.5%, sedangkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif 38 berjumlah 84.4%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif berpengaruh terhadap diare akut dengan nilai p-value 0,023.

Tabel 4 Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros

ASI Eksklusif	Kejadian Diare Akut		p-value
	Jml	%	
ASI Eksklusif	7	15.5%	0,023
ASI Tidak Eksklusif	38	84.4%	
Total	45	100%	

Dari hasil penelitian yang didapatkan mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Antya Tamimi (2016). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi ($p=0.014$). Disebutkan bahwa jika tidak diberikannya ASI eksklusif pada anak dapat menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan yang dapat mempengaruhi pencernaan dalam tubuh anak yang masih belum siap untuk menerima makanan selain ASI sebelum 6 bulan. Hal ini menyebabkan anak rentan untuk mengalami diare.

3. Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare Akut

Penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut pada faktor perilaku mencuci tangan, dimana nilai positif dengan jumlah 19 penderita 42.2%, sedangkan yang negatif berjumlah 26 penderita 57.7%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara perilaku mencuci tangan berpengaruh terhadap diare akut dengan nilai p-value 0,010.

Tabel 5 Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Terjadinya Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros

Perilaku Mencuci Tangan	Kejadian Diare Akut		p-value
	Jml	%	
Positif	19	42.2%	0,010
Negatif	26	57.7%	
Total	45	100%	

Disebutkan bahwa sebagian besar kejadian diare disebabkan kebiasaan yang dilakukan sendiri setiap harinya. Tangan merupakan perantara pembawa penyakit, mencuci tangan merupakan salah satu tindakan pencegahan untuk menghilangkan kuman penyakit tersebut. Dengan tidak mencuci tangan setelah beraktivitas dapat menyebabkan kemungkinan tertular penyakit diare dan apabila masuk kedalam tubuh anak yang daya tahan tubuhnya lemah dapat menimbulkan gangguan pencernaan dan diare. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia Radhika (2020) dimana didapatkan hasil p value = 0,013 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dengan kejadian diare. Praktek cuci tangan menggunakan sabun merupakan tindakan yang sangat mudah untuk di terapkan sehari-hari, tetapi masih banyak orang yang

mengabaikan pentingnya tindakan ini. Sebagian besar orang beranggapan bahwa mencuci tangan hanya dengan menggunakan air saja sudah cukup, padahal jika hanya menggunakan air saja tangan tidak akan bersih secara maksimal. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya diare, perlu kesadaran untuk selalu mencuci tangan menggunakan sabun sampai bersih.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare Akut

Penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut pada faktor pemberian tingkat pengetahuan ibu, dimana untuk nilai kurang balita yang terkena diare dengan jumlah 28 penderita 62.2%, sedangkan untuk nilai baik 17 berjumlah 37.7%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu berpengaruh terhadap diare akut dengan nilai p-value 0,017.

Tabel 6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Terjadinya Diare Akut pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros

Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian Diare Akut		p-value
	Jml	%	
Kurang	28	62.2%	0,017
Baik	17	37.7%	
Total	45	100%	

Dari hasil penelitian yang didapatkan mengenai tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak menunjukkan hasil terdapat hubungan signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajar Setyo (2015) dimana didapatkan hasil p value = 0,022 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare. Disebutkan bahwa

tingginya angka kejadian diare dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan orangtua mengenai penyakit diare dan dapat menyebabkan penanganan yang kurang baik. Ibu dengan pengetahuan lebih rendah dapat beresiko lebih besar menderita penyakit diare daripada ibu yang memiliki pengetahuan baik.

B. Pembahasan

1. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare Akut

Kejadian diare sangat erat hubungannya dengan status gizi seseorang. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi dan sebaliknya jika keadaan gizi menjadi buruk atau kurang maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi akan menurun. Oleh karena itu setiap bentuk gangguan gizi, sekalipun dari gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi. Menurut WHO juga salah satu faktor risiko diare adalah malnutrisi, karena anak-anak yang meninggal akibat diare sering menderita kekurangan gizi yang mendasari, yang membuat mereka lebih rentan terhadap diare. Namun hasil yang didapat dan diperkuat oleh penelitian yang telah dilakukan Sumampouw dkk (2014) bahwa kejadian diare tidak berpengaruh terhadap status gizi karena sistem kekebalan tubuh setiap anak berbeda-beda sehingga ada yang mengalami diare tetapi status gizinya masih normal namun ada juga yg mengalami diare dengan secara langsung dapat mempengaruhi status gizinya menjadi status gizi kurang atau buruk. Faktor penyebab diare yang paling dominan adalah faktor lingkungan yaitu saran air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula yaitu melalui

makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare. Dan di ikut pula dengan faktor sampah dan faktor hygiene.^{23 24 25}

2. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Akut

Risiko diare pada anak juga dipengaruhi oleh pola pemberian ASI, dimana anak yang diberikan ASI eksklusif memiliki resiko lebih rendah terkena infeksi gastrointestinal dibanding anak yang hanya mendapat ASI selama 3-4 bulan. ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi pada 6 bulan pertama kehidupan. Bayi dikategorikan mendapat ASI eksklusif jika bayi mendapat Air Susu Ibu selama enam bulan pertama setelah kelahiran tanpa mendapatkan makanan dan minuman pendamping lain. Pada waktu lahir sampai beberapabulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi.^{26 27 28}

3. Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare Akut

Perilaku cuci tangan adalah suatu tindakan untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit untuk mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit pada kedua tangan. Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan.²⁹

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare Akut

Berbagai faktor risiko memengaruhi diare, seperti sosial ekonomi, sanitasi yang buruk, pendidikan ibu hamil, konsumsi ASI, tempat tinggal, kejadian diare berulang, makanan, pengetahuan orang tua atau pengasuh, dan lainnya. Studi terkait hubungan pengetahuan orang tua tentang diare dengan kejadian diare masih sedikit dan tidak spesifik kepada ibu. Selain itu, teori terkait hubungan yang signifikan antara kedua hal tersebut masih kontroversial karena tidak semua penelitian mendapatkan hasil penelitian yang sama.^{32 33 34}



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hal-hal yang ada hubungan dengan terjadinya diare akut pada balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros didapatkan pada penderita yang ASI Tidak Eksklusif, Tingkat Pengetahuan Ibu kurang, dan Perilaku Mencuci Tangan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare akut pada balita. Sedangkan untuk status gizi (kurang dan buruk) tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare akut pada balita.

B. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian, terdapat keterbatasan yang dialami dan banyak faktor yang dapat menjadi perhatian lebih untuk peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentunya memiliki kekurangan yang perlu dilanjutkan. Untuk diperbaiki dalam penelitian penelitian mendatang. Beberapa keterbatasan dalam penelitian yaitu jumlah responden yang hanya 45 orang, tentunya masih kurang untuk mendapatkan hubungan keadaan yang sesungguhnya dari setiap variabel.

C. Saran

Adapun saran yang dapat direkomendasikan penulis dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan

Diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut secara spesifik mengenai hal-hal yang ada hubungan dengan terjadinya diare akut pada balita dalam cakupan data yang luas dan berdasarkan stratifikasi waktu,

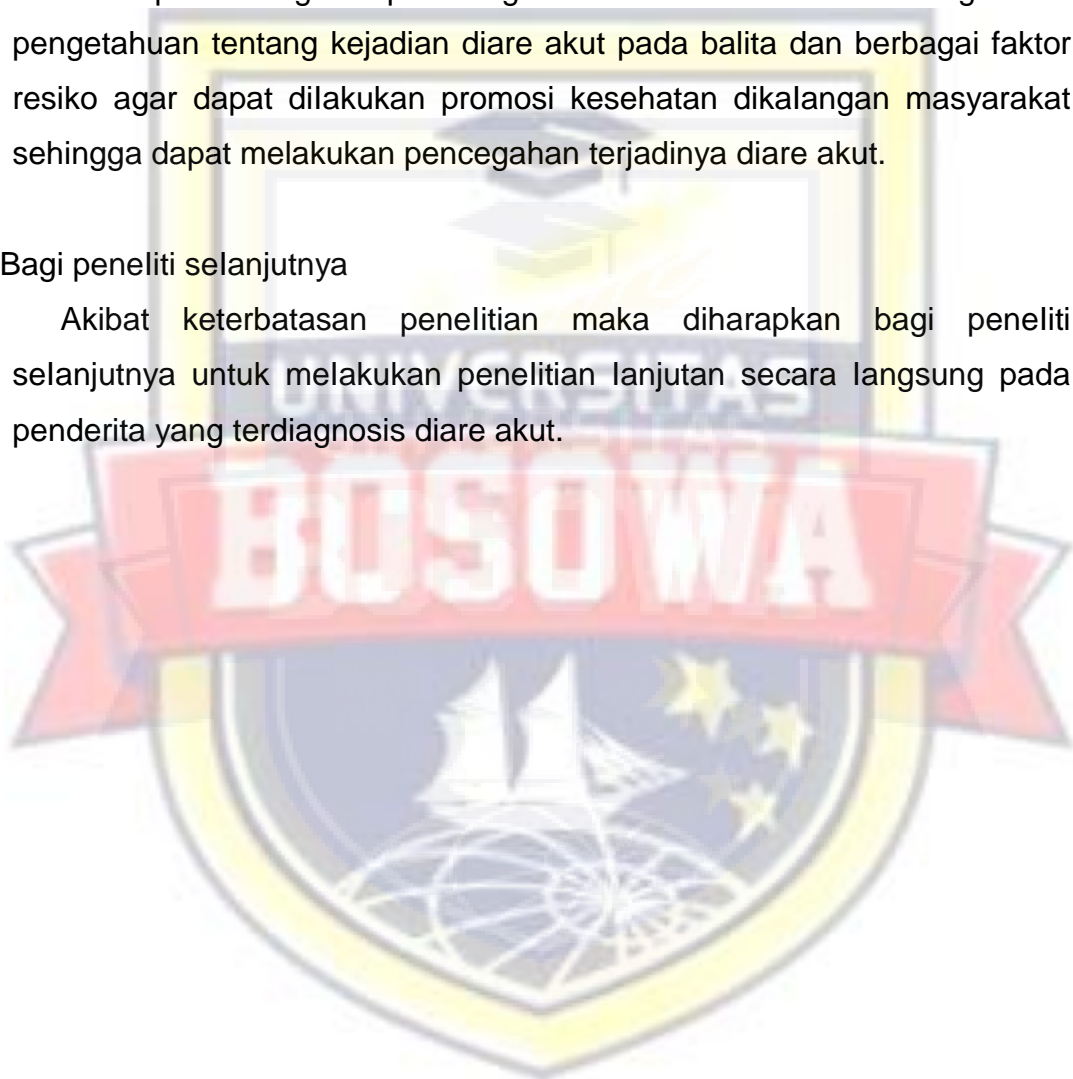
sehingga dapat membandingkan hasil temuannya dengan hasil penelitian ini.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tiap tenaga Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kejadian diare akut pada balita dan berbagai faktor resiko agar dapat dilakukan promosi kesehatan dikalangan masyarakat sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya diare akut.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Akibat keterbatasan penelitian maka diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan secara langsung pada penderita yang terdiagnosis diare akut.



DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen kesehatan Republik Indonesia. Modul Pelatihan Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS). Jakarta: Ditjen PP-PL dan Pokja AMPL. P.; 2018. 19–43 p.
2. Cahyono SB. Vaksinasi Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi. Yogyakarta: Kanisius; 2015.
3. World Health Organization (WHO). World Health Organization (WHO) [Internet]. World Health Organization (WHO). 2018. Available from: <http://www.who.int/mediacenter/factsheets/fs330/en>
4. World Health Organization (WHO). Maternal Mortality. World Health Organization (WHO); 2014.
5. Departemen kesehatan Republik Indonesia. Millenium Development Goals (MDGs). Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia; 2015.
6. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar : Rasio Prevalensi Diare. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
7. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2013.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama RISKESDAS 2018: Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan. RISKESDAS 2018: Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
10. Departemen kesehatan Republik Indonesia. Lima Langkah Tuntaskan Diare. Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia; 2013.
11. M J, Soenaryo Ssy NS, Oswari H, Arief S, Rosalina I, Mulyani Ns.

- 5Buku Ajar Gastroenterologi-hepatologi. 1st ed. Jakarta: IDAI; 2017. 87–118 p.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
 13. Wulandari AP. Hubungan antara faktor lingkungan dan faktor sosiodemografai dengan kejadian diare pada balita di desa blimbing kecamatan sambirejo kabupaten sragen. [Surakarta]; 2015.
 14. Andreas A.N., Titi Astuti., Siti Fatonah. Perilaku Ibu Dalam Mengasuh Balita Dengan Kejadian Diare. *J Keperawatan*. 2013;IX(2):164.
 15. Sodikin. Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 16. Sudoyo, Aru W et al. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. VI. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu; 2014.
 17. World Gastroenterology Organisation. Acute Diarrhea [Internet]. WGO.com. 2023 [cited 2023 May 15]. Available from: <https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/acute-diarrhea>
 18. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110).
 19. Alim,M.C.,Hasan,M.,&Masrika,N.U.E.(2021). Hubungan Diare dengan Status Gizi pada Balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Chasan Boesoirie. *Kieraha Medical Journal*,3(1),1–6.
 20. Wijaya,made suta.(2021).gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di kelurahan kawan, wilaya kerja puskesmas bangli.148,148–162.
 21. Paramitha,W,G.,Soprma,M.,& Haryanto,B.(2013).Perilaku Ibu Pengguna Botol Susu dengan Kejadian Diare Pada Balita.*Makara Kesehatan*, 14(1),46–50.
 22. Wardhani,S.M.D.(2015). Pengaruh Suhu Dan Waktu

Penyimpanan Terhadap Pertumbuhan Bakteri Staphylococcus Aureus Pada Makanan Soosis Siap Santap di MEDAN.

23. Supariasa, I.D.N., Bachyar B dan Ibnu F. 2014. Penilaian Status Gizi. Edisi 2. Jakarta : EGC
24. Sumampouw, O.J., dkk. 2017. Diare Balita Suatu Tinjauan Dari Bidang Kesehatan Masyarakat. Edisi 1, Cetakan 2. Yogyakarta : Deepublish
25. Swarjana, K. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : CV Andi Offset
26. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;8.
27. WHO. Exclusive breast feeding. 2013 (diunduh 2 september 2013).
28. Soetjningsih. Peran ASI dalam pencegahan dan pengobatan diare akut. Dalam: Suraatmaja S, editor (penyunting). *Kapita selekta gastroenterologi anak.* Jakarta: Sagung Seto; 2013. hlm. 77-83.
29. Proverawati, A dan Rahmawati , E .(2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.* Yogyakarta: Nuha Medika
30. Risnawaty, G . Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. *Jurnal Promkes.* Vol. 4. No. 1: (70–81)
31. Desiyanto dan Djannah. (2013) .Efektifitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*Vol 2. No 2.
32. Bahartha, A. S., & Alezzi, J. I. (2015). Risk factors of diarrhea in children under 5 years in Al-Mukalla, Yemen. *Saudi Medical Journal*, 36(6), 720–724. <https://doi.org/10.15537/SMJ.2015.6.11266>
33. Bahartha, A. S., & Alezzi, J. I. (2015). Risk factors of diarrhea in children under 5 years in Al-Mukalla, Yemen. *Saudi Medical Journal*, 36(6), 720–724. <https://doi.org/10.15537/SMJ.2015.6.11266>
34. Hapsari, A. I., & Gunardi, H. (2018). Hubungan Pengetahuan

dan Sikap dengan Perilaku Orangtua tentang Diare pada Balita di RSCM Kiara. *Sari Pediatri*, 19(6), 316.
<https://doi.org/10.14238/sp19.6.2018.316-20>



LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner

I. Identitas Responden dan anak

Nama responden :

Usia :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Nomor kontak :

Nama Anak :

Usia :

Jenis Kelamin :

Apakah anak sedang atau memiliki riwayat penyakit campak? Ya/Tidak

Apakah anak sudah diimunisasi campak? Ya/Tidak

Apakah anak pernah menderita diare pada 3 bulan terakhir? Ya/Tidak

II. Pengetahuan mengenai diare

Bacalah setiap soal dengan baik, jawablah setiap soal sesuai dengan yang diketahu dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar

1. Menurut anda apa yang dimaksud dengan penyakit diare?
 - A. Buang air besar disertai lendir dan darah
 - B. Buang air besar yang encer lebih dari 3 kali pada anak
 - C. Anak buang air besar lebih dari biasanya
 - D. Penyakit yang ditularkan karena gigitan nyamuk

2. Menurut anda diare pada anak dapat disebabkan oleh..., kecuali
 - A. Alergi susu
 - B. Penyakit keturunan
 - C. Makanan basi
 - D. Makanan yang tidak higienis
3. Menurut anda yang perantara manakah yang menyebabkan penularan diare?
 - A. Bersentuhan dengan penderita diare
 - B. Udara
 - C. Tinja kering, makanan dan air yang tercemar
 - D. memakai peralatan penderita diare
4. Apa tanda-tanda anak mengalami diare yang harus diwaspadai orang tua?
 - A. bab encer
 - B. berat badan menurun
 - C. cubitan kulit kembali lambat
 - D. semua benar
5. Apa yang dapat dilakukan jika anak mengalami diare?
 - A. Diberikan obat yang dibeli di warung
 - B. Memberikan anak minum yang lebih banyak
 - C. Diberikan larutan gula garam
 - D. Didiamkan saja
6. Apa perawatan yang dapat diberikan jika anak diare dirumah?
 - A. Berikan makanan sesuai dengan usia anak
 - B. Tetap berikan ASI pada anak
 - C. Berikan cairan yang lebih banyak
 - D. Semua benar
7. Jika anak muntah setelah diberi minum, hal yang harus dilakukan adalah?
 - A. Memaksa anak untuk minum
 - B. Menghentikan minum
 - C. Menghentukan sekitar 10 menit, lalu dicoba lagi perlahan
 - D. Dibiarkan saja karena anak akan mendapat infus
8. Apa akibat bila diare tidak ditangani dengan baik?
 - A. gangguan pertumbuhan
 - B. gangguan pernafasan
 - C. kekurangan cairan
 - D. penurunan kecerdasan
9. Bagaimana cara pencegahan diare?
 - A. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan
 - B. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 - C. Buang air besar di jamban yang bersih
 - D. Semua benar
10. Pada kondisi apa anak harus segera dibawa ke pelayanan kesehatan

- A. Terdapat darah pada tinja
- B. Anak tidak nafsu makan dan minum
- C. Demam terus menerus
- D. Semua benar

III. Faktor penyebab diare

Bacalah setiap soal dengan baik, jawablah setiap soal sesuai dengan yang diketahu dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar

ASI

1. Apakah anak mendapatkan ASI?
A. ya B. tidak
2. Sampai usia berapakah anak hanya diberikan ASI (tanpa susu formula dan makanan pendamping ASI)?
A. 1-2 bulan B. 3-4 bulan C. 5-6 bulan D. lebih dari 6 bulan (.....Bulan)
3. Sampai usia berapakah anak mendapatkan ASI?
A. 1-6 bulan B. 7-12 bulan C. 13-18 bulan D. 19-24 bulan
4. Apakah anak diberikan susu formula?
A. ya B. Tidak
5. Pada usia berapa anak diberikan susu formula?.....Bulan
6. Pada usia berapa anak diberikan makanan pendamping ASI?..... Bulan
7. Jenis makanan pendamping ASI yang diberikan adalah:
.....

Status Gizi Balita

Status gizi balita (menurut NCHS) :

Berat Badan balita (BB) :

Tinggi Badan balita (TB) :

Status gizi (BB / TB) : (Normal= 10; Tidak normal = 0)

Mencuci tangan menggunakan sabun

NO.	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1	Saya mencuci tangan memakai sabun sebelum menyuapi anak				
2	Saya hanya mengelap tangan dengan handuk selesai BAB atau BAK				
3	Saya mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyiapkan makanan dan minuman untuk anak				
4	Saya memasak memakai lap/sarung tangan plastik untuk menghindari tangan kotor sehingga tidak perlu mencuci tangan				
5	Saya menyuapi anak pakai sendok dan memakai tisu jadi tidak perlu mencuci tangan				
6	Saya mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB atau BAK				
7	Saya mengelap alat makan anak dengan tisu basah				
8	Saya mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah memasak				

Lampiran 2. Tim Peneliti

1. Daftar Tim Peneliti

No	NAMA	KEDUDUKAN DALAM PENELITIAN
1.	Andi Maruddani Patiaware	Peneliti Utama
2.	<u>dr. Anisyah Hariadi, M.Kes</u>	Rekan Peneliti 1
3.	<u>dr. Nurliana, M.Biomed</u>	Rekan Peneliti 2

2. Biodata Peneliti Utama

a. Data Pribadi

Nama : Andi Maruddani Patiaware

Tempat, Tanggal Lahir : Maros, 9 Agustus 2000

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Perumahan Puri Pattene Permai blok C2-1

b. Riwayat keluarga

Nama Ayah : Ir. Nursyam Aksa, M.Si

Nama Ibu : Ir. A. Tenri Wali

Saudara : 1. Andi Mutia Tenri Bali
2. Andi Mirza Mappangara
3. Andi Maipa Dea Pati

c. Riwayat Pendidikan

Tahun 2006 – 2012 : SD Negeri 2 Unggulan Maros

Tahun 2012 – 2015 : SMP Negeri 9 Maros

Tahun 2015 – 2018 : SMA Negeri 9 Maros

Tahun 2019 - sekarang : Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas
Kedokteran Universitas Bosowa

d. Pengalaman Organisasi

- Pengurus OSIS SMA Negeri 9 Maros
- Ketua Kelompok Ilmiah Remaja
- Presiden Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNIBOS
- Ketua Badan Legislatif Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNIBOS

e. Pengalaman Meneliti

Belum ada

Lampiran 3. Rencana Biaya Penelitian dan Sumber dana

No.	Rincian Biaya Kegiatan	Jumlah
1.	Administrasi Etik	Rp 250.000,-
2.	Turnitin	Rp 250.000,-
3.	Pengadaan dan Penjilidan Dokumen	Rp 1.000.000.-
4.	ATK	Rp 300.000
5.	Konsumsi dan Transportasi	Rp 1.500.000
5.	Biaya tak terduga	Rp 350.000
6.	Lain-lain	Rp 350.000
	Total Biaya	Rp 4.000.000

Lampiran 4. Rekomendasi Persetujuan**UNIVERSITAS BOSOWA****FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Urip Sumoharjo Km. 4, Makassar-Sulawesi Selatan 90231
Telp. 0411 452 901 – 452 789 Ext. 157, Faks. 0411 424 568
<http://www.universitasbosowa.ac.id>

LAMPIRAN 1**SURAT PERSETUJUAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Rahmawati Thamrin, Sp.And
NIDN : 09 3107 8503
Jabatan : Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran

Menyetujui mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Andi Maruddani Patiaware
NIM : 4519111021
Program Studi : S1 Pendidikan Dokter

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

Hal-Hal yang ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita Di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros

Wakil Dekan I
Fakultas Kedokteran,



dr. Rahmawati Thamrin, Sp.And
NIDN 09 3107 8503

Lampiran 5. Sertifikat Bebas Plagiarisme

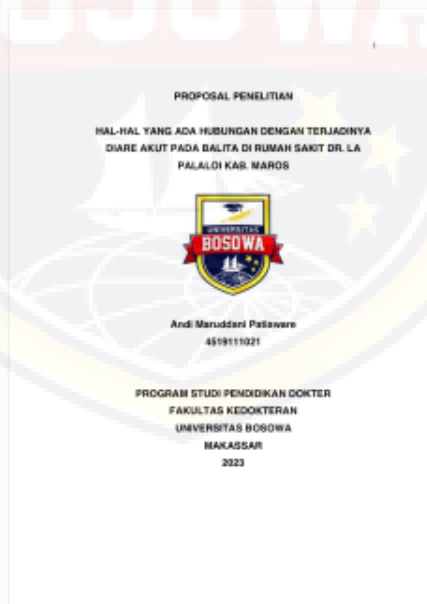


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Andi Maruddani Patiaware
Assignment title: Check01-Proposal
Submission title: Proposal
File name: 4519111021_Andi_Maruddani_Patiaware_-_Andi_Maruddani....
File size: 232.48K
Page count: 33
Word count: 4,344
Character count: 25,908
Submission date: 24-Jul-2023 07:15AM (UTC+0200)
Submission ID: 2135895646



Lampiran 6. Formulir Persetujuan Setelah Penjelasan

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN *Formulir Persetujuan Subjek Penelitian*

Setelah membaca dan mendengar semua penjelasan mengetahui tujuan penelitian, prosedur penelitian, risiko, manfaat penelitian, dan hak-hak saya yang berkaitan dengan penelitian ini, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

No sampel :
Nama :
No Hp :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan bersedia mengikuti penelitian serta menjawab pertanyaan yang hasilnya akan dijadikan data dalam penelitian yang berjudul **“Hal-Hal Yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita Di RSUD DR. La Palaloi Kab. Maros”** yang dilakukan oleh Andi Maruddani Patiaware mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Makassar,
2023

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Andi Maruddani Patiaware
Alamat : Perumahan Puri pattene Permai blok C2-1
Tlp : 085656781615

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

					
UNIVERSITAS BOSOWA FAKULTAS KEDOKTERAN Jalan Urip Sumoharjo Km. 4, Makassar-Sulawesi Selatan 90231 Telp. 0411 452 901 – 452 789 Ext. 157, Faks. 0411 424 568 http://www.universitasbosowa.ac.id					
Nomor	: 1425 /E-FK/UNIBOS/VIII/2023				
Lampiran	: -				
Perihal	: <u>Permohonan Melakukan Penelitian</u>				
<p>Kepada Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kab. Maros di – Tempat</p>					
<p>Dengan Hormat, Sehubungan dengan perkuliahan mahasiswa angkatan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa yang akan memasuki tahap penelitian, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat di berikan izin kepada mahasiswa/i kami :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nama/NIM</th> <th>Judul</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Andi Maruddani Patiaware 4519111021</td> <td>Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Untuk melakukan penelitian di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros tentang Diare Akut Pada Balita Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.</p>		Nama/NIM	Judul	Andi Maruddani Patiaware 4519111021	Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.
Nama/NIM	Judul				
Andi Maruddani Patiaware 4519111021	Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.				
<p>Makassar, 9 Agustus 2023 Dekan,   Pr. dr. Baghuwan Baso, M.Kes NIDN:0029971406</p>					
<p>Tembusan : 1. KPS Pendidikan Dokter 2. Arsip</p>					

Lampiran 8. Surat Perizinan Melakukan Pengambilan Data



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN
KETENAGAKERJAAN
 Jl. Asoka No. 1 Telp. (0411)373884 Kabupaten Maros
 email : admin@dpmptsp.maroskab.go.id Website : www.dpmptsp.maroskab.go.id

IZIN PENELITIAN
 Nomor: 392/VIII/IP/DPMPTSP/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros Nomor : 424/VIII/REK-IP/DPMPTSP/2023

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a	: ANDI MARUDDANI PATIAWARE
Nomor Pokok	: 4519111021
Tempat/Tgl.Lahir	: MAROS / 09 Agustus 2000
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Pekerjaan	: MAHASISWA
Alamat	: PERUMAHAN PURI PATTENE PERMAI BLOK C2-1
Tempat Meneliti	: RSUD dr. LA PALALOI

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

"HAL -HAL YANG ADA HUBUNGAN DENGAN TERJADINYA DIARE AKUT PADA BALITA DI RSUD dr. LA PALALOI KAB. MAROS"

Lamanya Penelitian : 10 Agustus 2023 s/d 10 September 2023

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Maros, 14 Agustus 2023

KEPALA DINAS,



NURYADI, S. Sos., M. A. P
 Pangkat : Pembina Tk. I
 Nip : 19741005 199803 1 010

Tembusan Kepada Yth.:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas BOSOWA di Makassar
2. Arsip

Scanned by TapScanner

Lampiran 9. Olah Data SPSS

Tingkat Pengetahuan Ibu * Diare Akut

Crosstab

		Diare Akut		
		Ya	Tidak	
Tingkat Pengetahuan Ibu	Kurang (<50%)	Count	23	5
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	82.1%	17.9%
	Baik (50%-100%)	Count	8	9
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	47.1%	52.9%
Total	Count	31	14	
	% within Tingkat Pengetahuan Ibu	68.9%	31.1%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.075 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	4.548	1	.033		
Likelihood Ratio	6.014	1	.014		
Fisher's Exact Test				.021	.017
Linear-by-Linear Association	5.940	1	.015		
N of Valid Cases	45				

Perilaku Mencuci Tangan * Diare Akut

Crosstab

		Diare Akut		
		Ya	Tidak	
Perilaku Mencuci Tangan	Positif (T< MT)	Count	9	10
		% within Perilaku Mencuci Tangan	47.4%	52.6%
	Negatif (T>MT)	Count	22	4
		% within Perilaku Mencuci Tangan	84.6%	15.4%
Total	Count	31	14	
	% within Perilaku Mencuci Tangan	68.9%	31.1%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.106 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	5.474	1	.019		
Likelihood Ratio	7.187	1	.007		
Fisher's Exact Test				.011	.010
Linear-by-Linear Association	6.948	1	.008		
N of Valid Cases	45				

ASI Eksklusif * Diare Akut

Crosstab

		Diare Akut		Total	
		Ya	Tidak		
ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Count	2	5	7
		% within ASI Eksklusif	28.6%	71.4%	100.0%
ASI Tidak Eksklusif	ASI Tidak Eksklusif	Count	29	9	38
		% within ASI Eksklusif	76.3%	23.7%	100.0%
Total		Count	31	14	45
		% within ASI Eksklusif	68.9%	31.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.287 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	4.257	1	.039		
Likelihood Ratio	5.820	1	.016		
Fisher's Exact Test				.023	.023
Linear-by-Linear Association	6.147	1	.013		
N of Valid Cases	45				

Status Gizi * Diare Akut

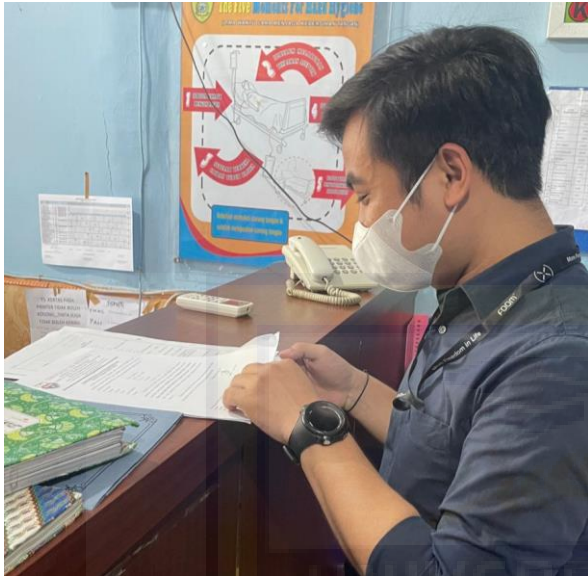
Crosstab

		Diare Akut		Total	
		Ya	Tidak		
Status Gizi	Gizi Buruk (< -3 SD)	Count	3	0	3
		% within Status Gizi	100.0%	0.0%	100.0%
	Gizi Kurang (-3 SD sampai <-2 SD)	Count	4	1	5
		% within Status Gizi	80.0%	20.0%	100.0%
	Gizi Baik (-2 SD sampai + 1 SD)	Count	20	12	32
		% within Status Gizi	62.5%	37.5%	100.0%
	Risiko Gizi Lebih (>+ 1 SD sampai +2 SD)	Count	4	1	5
		% within Status Gizi	80.0%	20.0%	100.0%
Total		Count	31	14	45
		% within Status Gizi	68.9%	31.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.540 ^a	3	.468
Likelihood Ratio	3.451	3	.327
Linear-by-Linear Association	.750	1	.387
N of Valid Cases	45		

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian





UNIVERSITAS BOSOWA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Sekretariat : Gedung Fakultas Kedokteran lantai 2
Jalan Urip Sumoharjo Km. 4, Makassar-Sulawesi Selatan 90231
Contak Person : dr.Desi Dwi Rosalia NS.,M.Biomed (082193193914)
email : kepk.fkunikbos@gmail.com

PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 055/KEPK-FK/Unibos/IX/2023

Tanggal : 6 september 2023

Dengan ini menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	FK2307052	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	Andi Maruddani Patiaware	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.		
No versi Protokol	1	Tanggal Versi	31 Juli 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.		
Dokumen Lain			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exampsted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 6 September 2023 Sampai 6 September 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Makmur Selomo, MS	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Desi Dwi Rosalia NS., M.Biomed	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progres report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setahun untuk peneliti resiko rendah
- Menyerahkan Laporan Akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protokol deviation/ violation)



UNIVERSITAS BOSOWA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

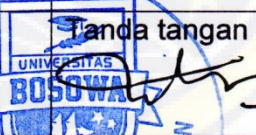

Sekretariat : Gedung Fakultas Kedokteran lantai 2
Jalan Urip Sumoharjo Km. 4, Makassar-Sulawesi Selatan 90231
Contak Person : dr.Desi Dwi Rosalia NS.,M.Biomed (082193193914)
email : kepk.fkunibos@gmail.com

PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 055/KEPK-FK/Unibos/IX/2023

Tanggal : 6 september 2023

Dengan ini menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	FK2307052	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	Andi Maruddani Patiaware	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.		
No versi Protokol	1	Tanggal Versi	31 Juli 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.		
Dokumen Lain			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Examppted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 6 September 2023 Sampai 6 September 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Makmur Selomo, MS	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Desi Dwi Rosalia NS. M.Biomed	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progres report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setahun untuk peneliti resiko rendah
- Menyerahkan Laporan Akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protokol deviation/ violation)



UNIVERSITAS BOSOWA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN



Sekretariat : Gedung Fakultas Kedokteran lantai 2
 Jalan Urip Sumoharjo Km. 4, Makassar-Sulawesi Selatan 90231
 Kontak Person : dr.Desi Dwi Rosalia NS.,M.Biomed (082193193914)
 email : kepk.fkunibos@gmail.com

PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 055/KEPK-FK/Unibos/IX/2023

Tanggal : 6 september 2023

Dengan ini menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	FK2307052	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	Andi Maruddani Patiaware	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Hal-Hal yang Ada Hubungan Dengan Terjadinya Diare Akut Pada Balita di RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.		
No versi Protokol	1	Tanggal Versi	31 Juli 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros.		
Dokumen Lain			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exampsted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 6 September 2023 Sampai 6 September 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Makmur Selomo, MS	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Desi Dwi Rosalia NS., M.Biomed	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progres report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setahun untuk peneliti resiko rendah
- Menyerahkan Laporan Akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protokol deviation/ violation)

PAPER NAME

**Skripsi Turnitin Andi Maruddani Patiawar
e - Andi Maruddani.docx**

AUTHOR

Andi Maruddani Patiaware

WORD COUNT

7241 Words

CHARACTER COUNT

46834 Characters

PAGE COUNT

51 Pages

FILE SIZE

293.6KB

SUBMISSION DATE

Oct 16, 2023 2:39 PM GMT+8

REPORT DATE

Oct 16, 2023 2:39 PM GMT+8**● 22% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

