

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG SANITASI DASAR DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA MOLORES KECAMATAN PETASIA TIMUR KABUPATEN MOROWALI UTARA

Reni Febriani<sup>1</sup>, Subardin, AB.<sup>2</sup>, Matius Paundanan<sup>3</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

## Abstrak

Sterilisasi ekologi penting sebagai bagian penting dari pengembangan status kesejahteraan lebih lanjut. Efek dari rendahnya tingkat inklusi sterilisasi dapat menurunkan kepuasan pribadi individu, mencemari sumber air minum di daerah setempat, meningkatkan infeksi berbasis ekologi seperti buang air besar. Kasus lari pada bayi di Kota Molores tahun 2019 bertambah 31 orang, tahun 2020 ada 26 orang. Informasi tentang inklusi disinfeksi mendasar di Kota Molores adalah 87,31% kepemilikan toilet yang sehat, Air Pembuangan Limbah (SPAL) yang memenuhi kebutuhan kesejahteraan 73,13%, inklusi air bersih yang memenuhi prasyarat kesejahteraan 47,38%, Penyertaan tanggung jawab pembuangan sampah di setiap rumah 38,05%.

Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui hubungan antara informasi dan pandangan ibu tentang desinfeksi esensial dengan angka kejadian lari pada balita di Kota Molores, Wilayah Petasia Timur, Kabupaten Morowali Utara. Pemeriksaan ilmiah semacam ini dengan pendekatan case control.

Faktor dalam pemeriksaan ini adalah bebas, khususnya pengaturan informasi dan mental ibu, variabel terikatnya adalah kelonggaran usus. Informasi yang digunakan adalah informasi penting dan tambahan. Penelusuran informasi menggunakan pemeriksaan univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square.

Populasi dalam pemeriksaan ini berjumlah 36 orang yang terdiri dari 18 kasus dan 18 kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara informasi ibu dengan kejadian BAB pada anak kecil  $p\text{-esteem} = 0,007$  ( $p < 0,05$ ) dan ada hubungan antara tingkat cara pandang ibu dengan kejadian lari pada bayi  $p\text{-harga diri} = 0,019$  ( $p < 0,05$ ).

Akhir dari penelitian ini adalah terdapat informasi dan pandangan ibu-ibu tentang sterilisasi dasar dengan tingkat kelonggaran BAB pada balita di Kota Molores, Kawasan Petasia Timur, Rezim Morowali Utara.

Disarankan agar Pemerintah Kota Molores dapat membuat strategi dalam pembangunan kantor sterilisasi mendasar seperti WC padat, air bersih, SPAL yang berkualitas dan tempat sampah yang memadai untuk mencegah penyakit diare.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Sanitasi Dasar, Diare*

## Pendahuluan

Kesejahteraan adalah sesuatu yang sering diabaikan dan kita akan merasakan betapa besarnya itu adalah titik di mana kita kehilangan sukacita kesejahteraan. Kesejahteraan bukanlah segalanya kecuali semua yang kita miliki tidak akan membuat perbedaan tanpa kesejahteraan. Menyinggung Kerangka Kesejahteraan Umum, peningkatan dan upaya untuk mencapai kemampuan untuk melanjutkan kehidupan yang kokoh bagi setiap penduduk dalam memahami tingkat kesejahteraan umum yang ideal adalah

salah satu komponen dari bantuan pemerintah secara keseluruhan untuk tujuan umum. Tingkat kesejahteraan dapat dicapai melalui upaya untuk melakukan sterilisasi ekologi, pengendalian dan penghancuran penyakit yang tidak dapat dicegah, pendidikan kesehatan, asosiasi administrasi kesejahteraan atau perawatan dan peningkatan komponen sosial untuk menjamin kehidupan yang adil (Chandra, 2012).

Sterilisasi alami bagian penting dari peningkatan status kesejahteraan yang pada dasarnya desinfeksi ekologis adalah kondisi atau kondisi alam yang ideal sehingga secara positif

mempengaruhi status kesejahteraan yang ideal juga. Sterilisasi alami berfokus pada penetralan unsur- unsur ekologis sehingga perkembangan infeksi dapat di jauhi. Upaya sterilisasi juga dapat berarti suatu upaya untuk mengurangi jumlah mikroorganisme di lingkungan dengan tujuan agar tingkat kesejahteraan manusia tetap terjaga (Chandra, 2012).

Run adalah infeksi yang secara tegas diidentifikasi dengan kondisi sterilisasi mendasar, di mana desinfeksi esensial yang tidak berdaya berada dalam bahaya menyebabkan penyakit diare. Dalam UU No. 66 Tahun 2014 tentang Kesejahteraan Ekologi dijelaskan bahwa faktor alam, misalnya tanggung jawab terhadap jamban, ditunjukkan untuk memutus mata rantai penularan penyakit, salah satunya adalah kelonggaran usus (UU RI, 2014).

Di seluruh dunia, informasi dari World Wellbeing Association (WHO), hampir 1,7 miliar kasus diare pada anak secara konsisten (WHO, 2017). Kasus lari di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 2.544.084. Di Focal Java Locale, dinilai ada 911.901 kasus lari, sedangkan kasus kembung yang sudah ditangani sebanyak 95.635 kasus (Service of Wellbeing, 2017). Berdasarkan laporan Esensial Wellbeing Exploration 2018, waktu kejadian penyakit diare di Indonesia mencapai 3,5% dan paling banyak menyerang balita. Kelonggaran usus dinilai diidentifikasi dengan adanya kantor air bersih dan aksesibilitas kantor sterilisasi dasar (Risksedas, 2018). Berdasarkan informasi dari Daerah Focal Sulawesi, jumlah kasus pencakar yang dilayani pada tahun 2017 sebesar 73,8%, menurun menjadi 73,3% pada tahun 2018, dan pencapaian kasus pencakar yang dilayani pada tahun 2018 sebesar 73,8%, turun menjadi 64,16%. tahun 2018. 2019. Berdasarkan informasi dari daerah Morowali, kelonggaran BAB pada anak kecil pada tahun 2018 sebesar 40,8% dan pada tahun 2019 meningkat sebesar 42,8% (Dinas Kesehatan Sulut, 2019).

Informasi dari Essential Wellbeing Exploration (2018) Fundamental Sterilization di Indonesia untuk pemanfaatan toilet kantor masih belum tersampaikan secara merata, mengingat informasi tersebut disadari bahwa 65,2% keluarga di Indonesia memanfaatkan toilet solid office, untuk pemanfaatan toilet bersih. kantor air tergantung pada informasi dari Kantor Wawasan Fokus (BPS). ), saat ini pelayanan air bersih yang memuaskan di Indonesia sudah mencapai 72,55%, pencapaian ini belum sampai pada tujuan Feasible Advancement Objectives (SDGs), karena menyia-nyaiakan kantor eksekutif di Indonesia yang seharusnya masih rendah, dilihat dari kesenjangan administrasi antar fokus MDGs tahun 2015 sebesar

70% dengan capaian saat ini sebesar 56,2%. Sementara itu, untuk kantor saluran pembuangan air limbah di Indonesia, 46,7% air limbah mengalir langsung ke saluran pembuangan, dan tanpa daya 17,2%, sedangkan yang menggunakan tempat penampungan tertutup dilengkapi dengan saluran pembuangan air limbah sebanyak 13,2% (Risksedas, 2018). Hasil penelitian yang lalu oleh Elyza Putri Novitasari (2014) tentang Hubungan Tingkat Informasi Ibu Tentang Disinfeksi Ekologi dengan Lari pada Anak Kecil Usia 2 Bulan-5 Tahun di Ruang Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta, Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat informasi ibu terbagi menjadi dua kelompok, yaitu informasi baik 50 orang (80,6%) dan informasi tidak baik 12 orang (19,4%). Dari hasil pemeriksaan diketahui bahwa ibu dengan informasi yang baik pada 7 anak mengalami kemburnya usus (11,3%) dan 43 anak tidak lancar (69,2%). Ibu-ibu dengan informasi yang tidak berdaya mendapatkan lebih dari 6 anak dengan buang air besar (9,7%) dan 6 anak tanpa lari (9,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang desinfektan alami dengan frekuensi buang air besar pada anak ( $p=0,006$ ). Hasil pemeriksaan Santini (2020) terhadap hubungan antara mental ibu balita dengan frekuensi lari di Tempat Umum Busungbiu II Rezim Buleleng menunjukkan bahwa 23 (90%). Hasil uji faktual menggunakan uji chi square pada faktor informasi dan mentalitas terhadap frekuensi buang air besar, diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak, menyiratkan bahwa ada hubungan kritis atau besar antara derajat informasi dan perspektif ibu balita dengan laju lari.

Berdasarkan informasi dari Focal Sulawesi Common Wellbeing Office mengenai sterilisasi dasar pada tahun 2019 mengenai jamban sehat, khususnya informasi yang didapat dari daerah/masyarakat perkotaan pada tahun 2019 bahwa dari 855.406 keluarga yang ada, sekitar 561.275 keluarga mendatangi kantor desinfeksi yang sah. (toilet padat) atau sekitar 65,6%, sasaran dinas air minum yang memenuhi prasyarat pada tahun 2019 adalah 95% dan tingkat pencapaiannya adalah 73,7%. Seperti yang ditunjukkan oleh laporan dari 13 rejim/komunitas perkotaan pada tahun 2019, dinas air minum habis sebanyak 54.139, dari dinas mutlak ada 11.543 dinas air minum di IKL, dari dinas lengkap ada 8.177 dinas air minum dengan bahaya rendah dan sedang. , dari kantor all out ada 1.372 kantor air minum yang diuji, dari kantor all out tercatat 1.011 kantor

air minum yang memenuhi kebutuhan atau 73,7%. Inklusi yang paling tinggi berada di Rezim Donggala sebesar 100% sedangkan yang paling rendah adalah 9 aturan khususnya Kepulauan Banggai, Banggai, Morowali, Poso, Tolitoli, Buol, Sigi, Morowali Utara, dan Kota Palu yaitu 0% (Dinas Suswil, 2019) Biasanya, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian buang air besar termasuk kondisi desinfeksi yang penting dan kebersihan individu yang buruk. Bagaimanapun, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian lari pada anak-anak balita dan anak-anak kelas, salah satu pendorong utama dari peristiwa tersebut adalah informasi dan perspektif tentang desinfeksi penting. Sebagian besar keluarga bergantung pada ibu yang ditempatkan sebagai pasangan dan sebagai pemasok perawatan medis. Informasi ibu tentang komponen-komponen yang mempengaruhi kelonggaran usus sangat mempengaruhi kejadian buang air besar pada bayinya seperti informasi tentang kantor pembuangan sampah, kantor air bersih, kantor pembuangan sampah, dan saluran pembuangan air limbah sebagai fitur desinfeksi alami yang mendasar (Rampongan, 2016).

Informasi dari Molino Wellbeing Center pada tahun 2020 sehubungan dengan penyertaan disinfektan mendasar di Kota Molores yang terdiri dari 4 vila, khususnya tanggung jawab untuk WC dari 268 kepala keluarga yang memiliki toilet yang sehat hingga 234 keluarga (87,31%) dan penduduk yang memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat kesejahteraan berjumlah 34 KK (12,68%). Informasi mengenai Saluran Air Limbah (SPAL) yang memenuhi syarat sejahtera sebanyak 196 KK (73,13%) dan KK yang SPALnya tidak memenuhi syarat sejahtera sebanyak 72 KK (26,86%). Pemasukan air bersih yang memenuhi syarat sejahtera sebanyak 127 KK (47,38%) dan pemasukan air bersih yang tidak memenuhi kebutuhan sebanyak 141 KK (52,61%). Sementara itu, tanggung jawab TPA di setiap rumah adalah 102 KK (38,05) dan 166 KK (61,94%) yang belum memiliki TPA. Bagi keluarga yang tidak memiliki tempat pembuangan sampah sendiri, mereka membuang sampahnya ke lubang di tempat pembuangan sampah umum dan lubang tersebut menimbulkan bau (Puskesmas Molino, 2020). Dari 10 penyakit terbesar di Molino Wellbeing Center tahun 2019, infeksi diare menempati urutan ketiga dengan jumlah 268 kasus. Selanjutnya, pada tahun 2020 penyakit maag naik ke peringkat 2 dari 10 penyakit terbanyak dengan 341 kasus. Sedangkan informasi lari bayi tahun 2019 di Kota Molores bertambah 31 anak, tahun 2020 ada 26 individu dan tahun 2021 Januari-April ada 18 bayi (Puskesmas Molino, 2020). Hasil pertemuan yang dipimpin oleh analis pada 20 April 2021 di Kota

Molores pada 4 ibu yang memiliki bayi yang anaknya mengalami buang air besar, pencipta mendapatkan beberapa informasi tentang desinfeksi penting dalam mencegah lari pada anak kecil, 2 ibu mengatakan bahwa sterilisasi dasar adalah iklim yang sempurna dan tidak kotor pada khususnya dan alasan lari adalah anak-anak yang bermain di tempat yang berantakan. Sementara itu, 2 ibu mengatakan mereka tidak memikirkan desinfeksi esensial dan salah satu ibu mengatakan bahwa alasan lari adalah memegang barang-barang kotor dan memasukkannya ke dalam mulut mereka. Pakar juga memperhatikan tempat 2 ibu yang diwawancarai analis, masih ada toilet yang tidak memenuhi kebutuhan dimana toiletnya benar-benar bau dan tidak ada ventilasinya, SPAL sisa air cucian piringnya langsung keluar ke tanah dan sampah masih keluar.

## Metode Penelitian

Pemeriksaan semacam ini berwawasan dengan rencana studi kasus kontrol yang berarti memutuskan hubungan antara faktor otonom dan lingkungan. Dalam rencana penelitian ini, ID kasus (dipengaruhi oleh penyakit) selesai, kemudian, kemudian bukti yang dapat dikenali dilanjutkan secara reflektif untuk memutuskan hubungan antara informasi dan perspektif ibu tentang desinfeksi esensial dengan terjadinya kelonggaran usus pada anak di bawah lima tahun. Sebagai kontrol dalam penelitian ini, responden yang berasal dari masyarakat memiliki kasus dengan kualitas komparatif/suka kasus.

## Hasil Penelitian

### A. Analisis Univariat

Pemeriksaan univariat diselesaikan dalam penyelidikan ini untuk melihat apropriasi kekambuhan setiap variabel bergantung dan faktor otonom diingat untuk faktor eksplorasi.

#### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan informasi yang telah dikumpulkan dari responden yang terkonsentrasi di Kota Molores melalui survei, kualitas responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

##### a. Usia

Usia responden dalam pemeriksaan ini diklasifikasikan ke dalam kasus dan kontrol, yaitu 26-35 tahun (Dewasa Awal) dan 36-40 tahun (Dewasa Akhir) (Depkes RI, 2009), yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Sirkulasi Responden Berdasarkan Usia di Kota Molores, Lokal Petasia Timur, Rezim Morowali Utara.

No	Kelompok Umur (Tahun)	Kasus	Kontrol	Jumlah	Persentase (%)
1	26-35 tahun	13	13	26	72,2
2	35-40 tahun	5	5	10	27,8
Total		18	18	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores yang terdiri dari 18 kasus dan 18 kontrol, klasifikasi usia yang paling tinggi adalah pada kelompok umur jangka panjang sebanyak 72,2% (dewasa awal) dan golongan umur yang paling kecil adalah pada kelompok umur jangka panjang. kelompok usia 35 tahun. 40 tahun (dewasa akhir) sebanyak 27,8%.

b. Pendidikan

Pelatihan responden dalam ujian ini terdiri dari sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA), yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Sosialisasi Responden Ketergantungan Pelatihan di Kota Molores Wilayah Petasia Timur Kabupaten Morowali Utara.

No	Pendidikan	Kasus	Kontrol	Jumlah	Persentase (f)
1	SD	5	5	10	27,8
2	SMP	7	7	14	38,9
3	SMA	6	6	12	33,3
Total		18	18	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores yang terdiri dari 18 kasus dan 18 kontrol, pelatihan terbanyak pada pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) namun sebanyak 38,9% dan instruksi terkecil pada pelatihan sekolah dasar (SD) sebanyak 27 orang, 8%.

c. Pekerjaan

Pekerjaan responden dalam penelitian ini terdiri dari Ibu Rumah

Tangga (IRT), Peternakan dan area pribadi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Peruntukan Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kota Molores, Wilayah Petasia Timur, Rezim Morowali Utara.

No	Pekerjaan	Kasus	Kontrol	Jumlah	Persentase (%)
1	IRT	12	12	24	66,7
2	Petani	1	1	2	5,6
3	Swasta	5	5	10	27,8
Total		18	18	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores yang terdiri dari 18 kasus dan 18 kontrol, pekerjaan terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga namun sebanyak 66,7% dan pekerjaan yang paling sedikit adalah sebagai peternak sebanyak 5,6%.

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan

Setelah melalui perkiraan umum, maka pada saat itu 2 masih berada di udara tergantung pada nilai tengah, tepatnya 11, sehingga kelas informasi dikumpulkan menjadi 2, khususnya kurang bagus dengan skor <11 dan besar dengan skor 11. Untuk memperoleh gambaran peruntukan responden yang ditunjukkan oleh informasi, sangat baik dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Persebaran Responden Ketergantungan Informasi di Kota Molores, Wilayah Petasia Timur, Kabupaten Morowali Utara.

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang Baik	15	41,7
2	Baik	21	58,3
Total		36	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4, menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores lebih banyak responden yang memiliki informasi yang baik tentang disinfeksi dasar sebanyak 58,3% dibandingkan dengan 41,7% informasi tidak berdaya.

b. Sikap

Setelah melalui perhitungan umum, maka pada titik tersebut 2 tidak terlalu ditentukan berdasarkan nilai tengah, yaitu 42, sehingga klasifikasi perilaku dikumpulkan menjadi 2, khususnya kurang baik dengan skor <42 dan besar dengan skor 42. Untuk memperoleh gambaran apresiasi responden menurut perspektif, sangat baik dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Penyampaian Responden Ketergantungan Mentalitas di Kota Molores, Lokal Petasia Timur, Kabupaten Morowali Utara

No.	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang Baik	16	44,4
2	Baik	20	55,6
Total		36	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5, menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores, 55,6% responden memiliki pandangan yang baik tentang disinfeksi esensial dibandingkan dengan 44,4% responden yang memiliki mentalitas buruk.

c. Diare

Dalam penelitian ini, ibu yang anak balitanya mengalami lari dianggap kasus dan ibu yang anaknya tidak mengalami efek buruk lari disebut kontrol, yang dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Penyampaian Responden Ketergantungan Jalan di Kota Molores, Kawasan Petasia Timur, Rezim Morowali Utara.

No.	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Kasus	18	50,0
2	Kontrol	18	50,0
Total		36	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 6, menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores, terdapat separuh dari ibu yang bayinya mengalami BAB yang dianggap kasus dan ibu yang anaknya tidak lancar disebut kontrol.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Informasi Ibu tentang Desinfeksi Esensial dengan BAB pada Bayi Untuk mengetahui hubungan antara informasi ibu tentang sterilisasi dasar dan keguguran pada bayi dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Penyampaian responden tergantung pada hubungan antara informasi ibu tentang disinfeksi esensial dan lari pada balita di Kota Molores, Lokal Petasia Timur, Rezim Morowali Utara.

Pengetahuan	Diare				TOTAL		P Value	OR
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	N	%	n	%		
Kurang Baik	12	80,0	3	20,0	5	100	0,007	10,00 (2.059-48.558)
Baik	6	28,6	5	71,4	1	100		
TOTAL	18	50,0	8	50,0	6	100		

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 7, menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memiliki ketidakberdayaan informasi tentang disinfeksi dasar, terdapat 80% balita yang mengalami gangguan BAB, dan 20% balita tidak mengalami dampak buruk lari. Selain itu, dari 21 responden yang memiliki informasi bagus tentang sterilisasi dasar, terdapat 28,6% balita yang mengalami efek buruk lari, dan 71,4% balita tidak mengalami efek buruk lari. Hasil uji chi - kuadrat memperoleh nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,05$ ), kemudian, pada saat itu  $H_0$  dihilangkan dan  $H_a$  diakui, yang berarti bahwa ada hubungan yang sangat penting antara informasi ibu tentang sterilisasi dasar dan lari pada anak kecil. Dari nilai proporsi peluang (OR) 10.000 (95 CI 2.059-48.558), hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak berdaya memiliki kemungkinan 10 kali lebih besar bahwa anak balitanya mengalami efek buruk lari dibandingkan dengan responden yang memiliki informasi yang bagus.

Hubungan Mentalitas Ibu tentang Sterilisasi Esensial dengan Kelonggaran BAB pada Bayi Untuk mengetahui hubungan antara pandangan ibu tentang disinfeksi dasar dan lari pada anak kecil, lihat Tabel 8.

Tabel 8. Sosialisasi responden berdasarkan hubungan pandangan ibu tentang desinfeksi dasar sterilisasi dan lari pada balita di Kota Molores, Wilayah Petasia Timur, Peraturan Morowali Utara.

Sikap	Diare				TOTAL		P Value	OR
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	N	%				
Kurang Baik	12	75,0	4	25,0	6	100	0,019	10,00
Baik	6	30,0	4	70,0	0	100		(1.591-30.800)
TOTAL	18	50,0	8	50,0	6	100		

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 12 responden yang memiliki pandangan tidak berdaya tentang disinfeksi dasar, ada 75% yang balitanya mengalami efek buruk lari, dan 25% yang balitanya tidak mengalami efek buruk buang air besar. Selain itu, dari 6 responden yang memiliki pandangan yang baik tentang sterilisasi esensial, terdapat 30% yang balitanya mengalami efek buruk buang air besar, dan 70% yang balitanya tidak mengalami efek buruk lari. Hasil dari uji chi-square didapatkan nilai  $p = 0,019$  ( $p < 0,05$ ), kemudian  $H_0$  dihilangkan dan  $H_a$  diakui, yang berarti bahwa ada hubungan yang cukup besar antara mentalitas ibu tentang desinfeksi dasar dan pelepasan usus pada anak kecil. Dari proporsi peluang (OR) sebesar 7.000 (95 CI 1,591-30.800), hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku buruk memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk memiliki balita yang mengalami BAB dibandingkan responden yang memiliki watak yang baik.

## Pembahasan

### A. Keterkaitan Informasi Ibu tentang Disinfeksi Dasar dengan Kelahiran Pada Bayi.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores lebih banyak responden yang memiliki informasi yang baik tentang sterilisasi esensial sebanyak 58,3% dibandingkan dengan 41,7% informasi tidak berdaya. Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 17 responden yang tidak berdaya informasi tentang sterilisasi esensial, terdapat 80% balita yang mengalami efek buruk lari, dan 20% balita tidak mengalami efek buruk lari.

Selanjutnya, dari 21 responden yang memiliki informasi yang baik tentang sterilisasi dasar, terdapat 28,6% balita yang mengalami

efek samping buang air besar, dan 71,4% balita tidak mengalami efek buruk lari. Hasil dari uji chi-kuadrat memperoleh nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,05$ ), kemudian, pada saat itu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diakui, yang berarti bahwa ada hubungan yang benar-benar penting antara informasi ibu tentang sterilisasi esensial dan berjalan pada bayi. Dari nilai proporsi peluang (OR) 10.000 (95 CI 2,059-48,558), menunjukkan bahwa responden dengan informasi tidak berdaya memiliki kemungkinan 10 kali lebih besar bahwa anak balitanya mengalami efek samping buang air besar dibandingkan dengan responden yang memiliki informasi yang bagus. Seperti yang ditunjukkan oleh kecurigaan ilmuwan, ketidakberdayaan informasi responden tentang desinfeksi esensial adalah karena para ibu tidak tahu apa-apa dan memahami bahwa kamar kecil yang sehat adalah kamar yang tidak mudah dipindahkan oleh binatang melata, tikus dan kecoak, dan toilet padat. toilet yang tidak mengotori tanah sekitarnya. Sedangkan informasi dapat diterima karena responden pasti mengetahui dan memahami bahwa desinfeksi esensial adalah sterilisasi yang diharapkan dapat memberikan iklim yang kondusif yang memenuhi kebutuhan kesejahteraan termasuk kantor toilet yang sehat, kantor air bersih, kantor dewan dan kantor pembuangan air limbah ( SPAL). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang kurang informasi tentang desinfeksi esensial memiliki lebih banyak anak balita yang mengalami efek samping buang air besar, namun ada juga balita yang tidak mengalami efek samping dari lari meskipun fakta bahwa wawasan mereka tidak dapat diterima. Lagi pula, responden dengan informasi yang baik memiliki lebih banyak bayi yang tidak mengalami efek buruk dari lari, namun masih ada anak-anak yang mengalami meskipun fakta bahwa wawasan mereka dapat diterima. Hal ini dapat dipengaruhi oleh variabel pelatihan, data, usia, pekerjaan.

Responden dengan informasi besar berada di pelatihan sekolah menengah dan responden dengan informasi tidak berdaya sebagian besar responden berada di pendidikan dasar dan sekolah menengah. Dengan pengajaran yang rendah, masih sulit untuk memahami berbagai infeksi. Alih-alih responden yang dididik secara mendalam, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik wawasannya tentang suatu penyakit. Meskipun demikian, responden yang membutuhkan informasi, anaknya tidak mengalami efek samping buang air besar dapat disebabkan karena responden telah mendengar

data tentang lari melalui arahan dari petugas kesehatan sehingga responden melakukan upaya untuk mencegah lari tersebut. bayi mereka. Karena informasi responden tidak hanya diperoleh dari sekolah formal tetapi dari mendengar, melihat, membaca dengan teliti data yang dapat diakses. Sementara itu, responden yang informasinya dapat diterima namun anak-anak mereka benar-benar mengalami efek buruk dari buang air besar dapat disebabkan oleh pekerjaan yang sibuk sehingga mereka tidak memiliki kesempatan untuk fokus pada kesehatan bayi mereka. Usia juga mempengaruhi informasi seseorang, semakin mapan seseorang semakin terbentuk sikap seseorang dalam menyimpan data tentang suatu penyakit sehingga akan muncul dalam diri untuk bergerak mencegah infeksi. Dalam hal pekerjaan, sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan informasi yang biasa tidak dapat diterima, meskipun ada orang-orang tertentu yang memiliki informasi yang bagus. Pekerjaan untuk situasi ini tidak langsung mempengaruhi informasi ibu. Karena ibu yang mengisi sebagai ibu rumah tangga akan disibukkan dengan urusan keluarga sehingga sulit untuk berkomunikasi dan tidak adanya data tentang infeksi. Seperti yang ditunjukkan oleh hipotesis yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014), informasi adalah efek setelah mengetahui, dan ini terjadi setelah individu mendeteksi item tertentu. Mendeteksi terjadi melalui manusia mendeteksi, khususnya perasaan penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan kontak. Sebagian besar informasi manusia diperoleh melalui mata dan telinga (data).

Seperti yang ditunjukkan oleh Slameto (2013), faktor yang mempengaruhi informasi adalah pekerjaan. Keterlibatan dengan pekerjaan akan memberikan informasi dan kemampuan ahli seperti halnya memperoleh pertemuan selama bekerja untuk menumbuhkan kemampuan untuk memutuskan pilihan yang merupakan penampilan rekonsiliasi logis dan moral yang menarik yang menarik diri dari masalah asli di bidang pekerjaan. Seperti yang ditunjukkan oleh Azwar (2012), usia singular ditentukan dari saat ia dikandung dan sampai ulang tahunnya. Semakin berkembang derajat perkembangan dan kekuatan seorang individu akan semakin berkembang penuh dalam menalar dan bekerja. Akibat penelitian yang lalu oleh Elyza Putri Novitasari (2014) tentang Hubungan Tingkat Informasi Ibu Tentang Disinfeksi Ekologis Dengan Terjadinya BAK pada

Bayi Usia 2 Bulan-5 Tahun di Ruang Kerja Pucangsawit Wellbeing Center Surakarta, adalah menemukan bahwa ada hubungan antara tingkat informasi ibu tentang sterilisasi alami dan frekuensi lari pada anak ( $p=0,006$ ). Sesuai dengan penelitian Santini (2020) informasi dan pandangan ibu balita dengan terjadinya lari-lari di Komunitas Kesejahteraan Umum Busungbiu II Peraturan Buleleng. Jenis pemeriksaan yang digunakan adalah observasional ilmiah dengan metodologi cross sectional dan uji terukur menggunakan uji chi-square. Jumlah responden ada 40 orang dan pemeriksaan menggunakan prosedur pemeriksaan purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat informasi yang layak dengan anak kecil yang tidak lari adalah 24 orang (85,7%). Sementara, 23 (90%). Hasil pengujian terukur dengan menggunakan uji chi-square pada faktor informasi dan disposisi terhadap frekuensi buang air besar, diperoleh nilai  $p = 0,000 < (0,05)$  yang berarti  $H_0$  dihilangkan, menyiratkan bahwa ada hubungan yang besar atau besar antara tingkat informasi dan perspektif ibu balita dengan tingkat berjalan.

Eksplorasi yang disutradarai oleh Siti Febriani (2019) tingkat informasi ibu-ibu tentang lari dengan frekuensi BAB pada bayi di Puskesmas Sleman. Jenis penelitian ini adalah observasional ilmiah dan menggunakan pendekatan waktu cross sectional. Populasi dalam pemeriksaan ini adalah 189 dan ukuran contoh yang digunakan dalam penelitian ini adalah 36 ibu yang memiliki bayi berumur 12-59 bulan dengan metode pemeriksaan kebetulan.

Pemeriksaan informasi menggunakan investigasi univariat dan investigasi bivariat dengan uji faktual rank Spearman. Berdasarkan hasil pemeriksaan diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang BAB dengan frekuensi lari pada bayi di Puskesmas Sleman menggunakan uji rank spearman, nilai  $p$  esteem = ( 0,036) diperoleh. Eksplorasi yang disutradarai oleh Nuroktaviani Rissa (2019) terkait keterkaitan informasi dan mentalitas ibu balita dengan terjadinya keturnya BAB di ruang fungsi Neglasari Wellbeing Center Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metodologi cross sectional. Populasi kasusnya adalah ibu-ibu yang memiliki bayi di wilayah Kota Neglasari, sebanyak 437 ibu balita. Strategi yang digunakan dalam pengujian adalah pemeriksaan dasar tidak teratur. Tes pemeriksaan tersebut di atas 81 ibu yang memiliki bayi di Kota Neglasari. Efek samping dari uji chi square dari pemeriksaan ini tidak menemukan hubungan besar antara

informasi dan frekuensi buang air besar pada bayi dengan konsekuensi informasi ibu ( $p = 0,393$ ) dan perilaku ibu ( $p = 1.000$ ).

#### B. Hubungan antara Mentalitas tentang Disinfeksi Fundamental dan Kelonggaran Usus Pada Bayi

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 36 responden di Kota Molores, 55,6% responden memiliki pandangan yang baik tentang sterilisasi esensial dibandingkan dengan 44,4% orang yang memiliki pandangan buruk. Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 16 responden yang memiliki mentalitas tidak berdaya tentang disinfeksi dasar, terdapat 75% balita yang mengalami sakit BAB, dan 25% balita tidak mengalami akibat lari. Selain itu, dari 20 responden yang memiliki mentalitas bagus tentang sterilisasi dasar, terdapat 30% balita yang mengalami efek samping buang air besar, dan 70% yang balitanya tidak mengalami efek buruk lari. Hasil uji chi-kuadrat didapatkan nilai  $p = 0,019$  ( $p < 0,05$ ), kemudian, kemudian  $H_0$  dihilangkan dan  $H_a$  diakui, yang berarti bahwa ada hubungan yang sangat besar antara pandangan ibu tentang disinfeksi esensial dan kelonggaran usus pada anak kecil.

Dari proporsi peluang (OR) sebesar 7.000 (95 CI 1,591-30.800), hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki watak buruk memiliki peluang 7 kali lebih besar memiliki balita yang mengalami BAB dibandingkan responden yang bermental baik. Sesuai dugaan ilmuwan, responden yang memiliki mentalitas buruk tentang sterilisasi keluarga seharusnya tidak membuang sampah basah dan sampah kering secara mandiri. Sementara itu, responden yang berperilaku baik, karena seperti yang ditunjukkan oleh mereka, jarak dari mata air minum ke lubang pembuangan limbah adalah  $> 10$  meter.

Dalam penelitian ini, ada hubungan antara pandangan responden tentang sterilisasi esensial dengan kejadian lari pada balita. Dimana responden yang memiliki perilaku yang baik memiliki lebih banyak anak yang tidak mengalami efek buruk dari buang air besar dan meskipun wawasan mereka dapat diterima, masih ada anak-anak yang mengalami efek buruk dari lari. Lagi pula, responden yang bermental anak-anak hampir selalu mengalami efek buruk dari buang air besar, namun ada juga yang anaknya tidak mengalami efek buruk dari lari meskipun wawasan mereka tidak dapat diterima. Mentalitas responden yang baik juga dapat dipengaruhi oleh informasi ibu yang baik. Namun, tidak selalu informasi yang baik tentang

responden yang memiliki mentalitas yang baik karena ada responden yang memiliki informasi yang kurang dan perspektif yang baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman individu, dampak orang lain, budaya dan iklim.

Sesuai dengan hipotesis Nursalam (2012) yang mengatakan bahwa perilaku yang baik dapat didukung oleh informasi yang dapat diterima, yang menyiratkan bahwa jika seseorang memiliki informasi yang baik, maka akan ada kecenderungan di mana individu tersebut akan bertindak dengan baik pula. Namun, informasi yang baik biasanya tidak mempengaruhi perspektif yang menggembirakan, karena perkembangan mentalitas tidak hanya dari informasi, tetapi juga dari pengaruh orang lain, iklim, budaya dan pengalaman. Sebagaimana ditunjukkan oleh Notoatmodjo (2014) mentalitas adalah perilaku tertutup (*secret conduct*) adalah reaksi individu terhadap peningkatan dalam struktur tertutup atau tertutup. Reaksi ini masih terbatas pada pertimbangan, pemahaman, informasi, dan perilaku yang terjadi dalam peningkatan individu. Perspektif dipengaruhi oleh wawasan yang dekat dengan rumah, komunikasi yang luas, dampak sosial, landasan yang tegas dan dampak orang lain yang dianggap signifikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Santini (2020) tentang hubungan antara mental ibu balita dengan angka lari di Tempat Umum Busungbiu II Peraturan Buleleng, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan besar atau besar antara tingkat informasi dan perspektif ibu dari anak balita dengan tingkat buang air besar.

Eksplorasi yang disutradarai oleh Rina Dewi (2021) tentang pemanfaatan WC dengan buang air besar di Kota Sitinjak, Wilayah Angkola Barat tahun 2019. Pemeriksaan semacam ini merupakan tinjauan logis dengan rencana cross sectional dengan contoh 90 orang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa atribut kepala keluarga menurut kelompok umur adalah 36-45 tahun ke atas sebanyak 24 orang (26,7%), mengingat pendidikan kepala keluarga adalah sekolah menengah ke atas 34 orang. individu (37,8%), mengingat kontrol atas keluarga adalah peternak lebih dari 53 individu (58,9%), mengingat jumlah keluhan berjalan lebih dari 14 individu (15,6%), dari chi- Dari pemeriksaan square test diperoleh tidak ada hubungan antara informasi dan kelonggaran isi perut, tidak ada hubungan antara mentalitas dan lari, tidak ada hubungan antara aktivitas dan lari, tidak ada hubungan antara pemanfaatan toilet dengan lari.

## Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil eksplorasi dan percakapan yang dipimpin oleh para analis, dapat disimpulkan, ada hubungan antara informasi ibu tentang sterilisasi esensial dengan kejadian BAB pada balita di Desa Moloeres, Kawasan Petasia Timur, Morowali Utara. Rezim. Ada hubungan antara sikap ibu tentang disinfeksi dasar dengan frekuensi lari pada balita di Desa Moloeres, Lokal Petasia Timur, Kabupaten Morowali Utara

Saran bagi Pemerintah Desa Moloeres agar dapat membuat strategi dalam pembangunan kantor disinfeksi mendasar seperti WC padat, air bersih, SPAL yang berkualitas dan tempat sampah yang memadai untuk mencegah infeksi diare. Bagi Ibu-Ibu Desa Moloeres, dengan adanya pemeriksaan ini, ibu-ibu di Desa Moloeres lebih dinamis dalam ikut serta dalam mengarahkan masalah yang berkaitan dengan disinfeksi dasar untuk menghindari penyakit berbasis alam seperti lari.

Bagi puskesmas Moloeres dipercaya bahwa petugas kesehatan Moloeres Wellbeing Center akan lebih dinamis dalam memberikan penyuluhan melalui pelatihan kesehatan tentang disinfeksi dasar dan kelonggaran usus. Peneliti Selanjutnya disarankan untuk analis tambahan untuk memiliki pilihan untuk mengarahkan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang diidentifikasi dengan kelonggaran usus pada bayi seperti pekerjaan, menyusui selektif dan instruksi.

## Daftar Pustaka

- Anies, 2015. Penyakit Berbasis Bumi. Ar-ruzz Media. Yogyakarta
- Ariyani A, 2016. Penghindaran dan Pengobatan Kelonggaran usus. Nuh Medika. Yogyakarta
- Asmadi, 2017. Esensi Inovasi Pengolahan Air Limbah. Yogyakarta: Distribusi Goysen
- Azwar, 2012. Sudut Pandang Dan Perilaku, Dalam: Spekulasi Sikap Manusia Dan Penilaiannya. Perpustakaan Mahasiswa. Yogyakarta
- Chandra, 2012. Prolog Kesejahteraan Alami. EGC. Jakarta
- Dinkes Sulteng, 2019. Profil Dinas Kesejahteraan Rakyat Sulawesi tengah. Palu Elyza Putri Novitasari, 2014. Hubungan Tingkat Informasi Ibu Tentang Desinfeksi Ekologis Dengan Kelonggaran Usus Pada Anak Kecil Usia 2 Bulan-5 Tahun Di Ruang Fungsi Pucangsawit Wellbeing Center Surakarta. Dalil
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Informasi dan Data Profil Kesejahteraan Indonesia 2016.
- Kemenkes RI, 2017. Rilis Informasi dan Kesejahteraan: Kondisi Perut Kembang di Indonesia.
- Mubarak, 2011. Ilmu Kesejahteraan Umum, Hipotesis Dan Aplikasi. Salemba Medika. Jakarta
- Notoatmodjo, 2010. Teknik Eksplorasi Kesejahteraan Rineka Cipta. Jakarta. 2014. Ilmu dan Ekspresi Kesejahteraan Umum. Rinka Cipta. Jakarta
- Nursalam, 2012. Sekolah Kesejahteraan dan Perilaku. Rineka Cipta, EGC, Jakarta
- Pamsimas, 2015. Kantor Sterilisasi. Yudistira. Jakarta
- Panggabean PASH, Wartana Kadek, Sirait Ebron., AB Subardin., Rasiman Noviany, Pelima Robert., 2021. *Pedoman Penulisan Proposal/Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya*. Palu.
- Peraturan Pemerintah RI, 2014. Kesejahteraan lami. Pelayanan Kesejahteraan Republik Indonesia.
- Purnama, 2016. Bahan Bacaan Penyakit Berbasis Alami. Yogyakarta Puskesmas Molino, 2020. Profil Pusat Kesehatan Molino. Morowali Utara
- Rampengan, 2016. Penyakit Tropis Tak tertahankan pada Anak Muda. EGC. Jakarta
- Riset Kesejahteraan Esensial (Risesdas) (2018). Kantor untuk Kesejahteraan Pekerjaan yang inovatif. Pelayanan Republik Indonesia Tahun 2018.
- Santini, 2020. Hubungan Mentalitas Ibu Bayi dengan Frekuensi Buang Air Besar Di Tempat Umum Busungbiu II Rezim Buleleng. Eksposisi.

- Sugiyono.2013.Strategi Eksplorasi Instruktif Kuantitatif, Subyektif, dan Pendekatan Penelitian dan Pengembangan. Set surat. Bandung
- Sumantri A, 2017. Kesejahteraan Ekologis. (Suwito, Red.) (Keem Rilis). Depok: KENCANA
- Slameto 2013. Variabel yang Mempengaruhi Informasi.
- Tosepu 2016. Kesejahteraan umum tepi laut. Kendari : Pendirian Produksi Keturunan Negeri
- WHO, 2017. *Diarrhoea : Mengapa Anak Muda Masih Menendang Ember Dan Apa yang Seharusnya Mungkin. Asosiasi Kesejahteraan Dunia.*