

**HUBUNGAN PERILAKU ANAK SEKOLAH DASAR DENGAN UPAYA
PENCEGAHAN KEJADIAN PENYAKIT DIARE DI
SEKOLAH DASAR NEGERI 2 AMOLENGO KECAMATAN
KOLONO KABUPATEN KONAWE SELATAN**

Wa Ode Zuhria ¹, Mien ²
^{1,2}Stikes Karya Kesehatan
Email : Mienitumien@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan hasil survei awal peneliti di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan didapatkan data jumlah mahasiswa berjumlah 78 orang siswa kelas IV – V. Melalui wawancara pada 10 siswa, sebanyak 7 orang (70% yang diperoleh informasi) tidak mengetahui dengan benar cara penanganan diare dan teknik mencuci tangan dengan baik dan benar, sedangkan 3 orang (30%) mengetahui tentang penanganan diare dan cara mencuci tangan dengan baik dan benar. Sementara itu berdasarkan data kesiswaan selama tahun 2015 terdapat 64 kasus siswa izin sakit akibat diare meningkat dari tahun 2014 yang terdapat 48 kasus. Tujuan untuk mengetahui hubungan perilaku anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan. Jumlah sampel 44 responden dengan menggunakan tehnik *simple random sampling*.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2016. Berdasarkan hasil uji statistik dengan variabel pengetahuan dengan nilai X^2 hitung 10,095, sikap dengan nilai x^2 hitung 10,749 dan tindakan dengan nilai X^2 hitung 11,145 yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan perilaku anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan. Dengan demikian di sarankan kepada pihak sekolah untuk terus memberikan pemahaman kepada anak didik agar tetap memperhatikan perilaku pola hidup bersih sehingga terhindar dari penyakit-penyakit menular seperti halnya diare. Bagi keluarga lebih meningkatkan lagi perhatian kepada anak terutama dalam hal menjaga kesehatan sehingga terhindarkan dari wabah dan bahaya penyakit.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Diare

PENDAHULUAN

Penyakit diare sampai saat ini masih menjadi salah satu penyakit endemis dan masih sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di masyarakat oleh karena seringnya terjadi peningkatan kasus-kasus pada saat tertentu misal musim kemarau dan musim penghujan. Penyakit diare masih termasuk dalam 10 besar penyakit di Indonesia, dimana sekitar 60 juta kejadian diare tiap tahun dan 70-80% dari penderita adalah anak dibawah lima tahun (40 juta kejadian). Dimana kelompok ini setiap tahunnya mengalami lebih dari satu kejadian diare antara 1-25 akan jatuh dalam dehidrasi (Anonim, 2007).

Penyakit diare adalah buang air besar atau defekasi yang encer dengan frekuensi lebih dari tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah dan atau lendir dalam tinja (Mansjoer, 2000). Faktor penyebab terjadinya diare pada umumnya adalah faktor infeksi yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak, infeksi parenteral adalah infeksi di luar sistem pencernaan yang dapat menimbulkan diare seperti otitis media akut, tonsilitis, bronkopneumonia, ensefalitis. Faktor makanan yang menimbulkan diare akibat mengkonsumsi makanan basi, beracun dan alergi terhadap jenis makanan tertentu. Faktor psikologis yaitu diare dapat terjadi karena rasa takut dan cemas. Dengan penyebab terjadinya diare maka dibutuhkan suatu pencegahan yang tepat cepat dan bermutu (Diah, 2007).

Berdasarkan ilmu pengetahuan pada saat ini dimana teknologi untuk

pencegahannya sudah cukup dikuasai, akan tetapi permasalahan tentang penyakit diare dalam masyarakat, sampai saat ini masih merupakan masalah yang relatif besar yang terjadi pada keluarga pra sejahtera yang mempunyai keterbatasan dalam pendidikan, pendapatan dan pengetahuan yang benar tentang pencegahan diare (Depkes. 2005). Hal ini maka dapat disimpulkan bahwa untuk mengatasi penyakit diare tidak cukup hanya dengan menguasai teknologi pengobatan maupun pencegahannya saja tetapi dibutuhkan suatu pengetahuan yang cukup tentang pencegahan diare pada keluarga (Notoatmodjo, 2003).

Keluarga merupakan orang terdekat dari seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau dalam keadaan sakit. Keluarga merupakan salah satu indikator dalam masyarakat apakah masyarakat sehat atau sakit. Peran dan tugas keluarga dalam mengenal masalah kesehatan yaitu mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga, mengambil keputusan melakukan tindakan yang tepat memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit serta mempertahankan lingkungan tetap sehat, mempertahankan hubungan timbal balik pada keluarga serta memanfaatkan fasilitas kesehatan (Friedman, 2003).

Berdasarkan Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, penyakit Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat walaupun secara umum angka kesakitan dan kematian Diare dilaporkan oleh sarana pelayanan kesehatan mengalami penurunan, namun demikian Diare masih menimbulkan

Kejadian Luar Biasa (KLB) dan berujung kematian.

Pada tahun 2010 menunjukkan jumlah kasus Diare yaitu berjumlah 53.426 kasus dan 44.240 kasus (82, 80%) terjadi pada Balita, dan terjadi 2 kali KLB. Pada tahun 2012 angka kejadian diare yaitu berjumlah 62.691 kasus dan 33.148 kasus (52, 87%) terjadi pada anak dan terjadi 3 kali KLB. Peningkatan angka kejadian diare terjadi tahun 2014 yaitu berjumlah 96.179 kasus (75, 26%) dari 1.277.864 jumlah Balita, dimana 48.395 kasus (50, 31%) dialami oleh laki-laki dan 47.959 kasus (49,86%) dialami oleh perempuan (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015)

Data kesakitan Diare dalam wilayah Konawe Selatan tahun 2009 berjumlah 4.090 kasus dan 2.727 kasus (80, 78%). Pada tahun 2010 angka kejadian Diare yaitu 5.229 kasus dan 3.362 kasus (46, 51%) terjadi pada Balita dan terjadi 2 kali KLB. Peningkatan angka kejadian diare terjadi pada tahun 2011 yaitu 8.584 kasus dimana 6.464 kasus (51, 62%) dialami balita (Profil Dinkes Konawe Selatan, 2015).

Data penderita Diare pada Balita di Puskesmas Kolono 3 tahun menunjukkan peningkatan, yaitu pada tahun 2013 berjumlah 220 kasus (47,9%), tahun 2014 berjumlah 233 kasus (47,9%) dan pada tahun 2015 berjumlah 241 kasus (49,6%) (Profil Puskesmas Kolono, 2015).

Faktor-faktor yang meningkatkan resiko terjadinya Diare adalah faktor lingkungan, praktik penyapihan yang buruk dan malnutrisi. Diare dapat menyebar melalui praktik-praktik yang tidak higienis seperti menyiapkan makanan dengan tangan yang belum dicuci,

setelah buang air besar atau membersihkan tinja seorang anak serta membiarkan seorang anak bermain di daerah dimana ada tinja yang terkontaminasi bakteri penyebab Diare (Ramaiah S, 2005).

Berdasarkan hasil survei awal peneliti di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan didapatkan data jumlah siswa berjumlah 78 siswa kelas IV - V. Melalui wawancara pada 10 siswa, sebanyak 7 orang (70%) yang diperoleh informasi tidak mengetahui dengan benar cara penanganan diare dan teknik mencuci tangan dengan baik dan benar, sedangkan 3 orang (30%) mengetahui tentang penanganan diare dan cara mencuci tangan. Diare yang terjadi pada anak usia 5 - 10 tahun terjadi salah satunya karena pengetahuan tentang pencegahan diare kurang tepat, masalah finansial, kebersihan lingkungan serta letak fasilitas yang jauh dari rumah. Sementara itu berdasarkan data kesiswaan selama tahun 2015 terdapat 64 kasus siswa izin sakit akibat diare meningkat dari tahun 2014 yang terdapat 48 kasus.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan siswa(i) tentang upaya pencegahan kejadian penyakit diare di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

- b. Mengetahui sikap siswa(i) tentang upaya pencegahan kejadian penyakit diare di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.
- c. Mengetahui tindakan siswa(i) tentang upaya pencegahan kejadian penyakit diare di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Manfaat Penelitian

- a. Bagi tempat penelitian
Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi sekolah untuk lebih memberikan pengetahuan lebih lanjut kepada siswa mengenai pencegahan diare.
- b. Bagi keluarga
Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak keluarga terutama dalam melakukan upaya dan kegiatan pencegahan diare dengan menerapkan pola hidup bersih pada anak.

Manfaat teoritis

- a. Bagi ilmu pengetahuan
Memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan keperawatan terutama dalam pencegahan penyakit diare.
- b. Bagi peneliti
Bagi peneliti dapat dijadikan sumber untuk menambah wawasan. Menjadi rujukan peneliti lainnya yang tertarik dan memiliki minat mengembangkan topik pada penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional*

merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel pada waktu dan tempat secara bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Saryono (2011) pengukuran variabel pada studi *cross sectional* tidak terbatas harus tepat pada waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran, tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengurangan pengukuran.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2016

Penelitian telah dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV, V dan VI di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan yang berjumlah 78 orang.

Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 44 orang

Jenis dan Cara Pengumpulan Data **Jenis Data**

Data primer

Data primer meliputi data identitas sampel, pengetahuan, sikap dan tindakan siswa(i) di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Data sekunder

Data sekunder merupakan gambaran umum lokasi penelitian meliputi data ketenagaan serta sarana dan prasarana di Sekolah Dasar Negeri 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan Data

Data yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan kemudian diperiksa kembali oleh peneliti yaitu seperti memeriksa kelengkapan, pengisian koesioner, kejelasan jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.

Koding atau pengkodean pada lembaran observasi. Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan ialah mengisi daftar kode yang disediakan pada lembaran observasi sesuai pengamatan yang dilakukan

Setelah melakukan pengkodean maka dilanjutkan dengan tahap pemberian skor pada lembar observasi dalam bentuk angka.

Data yang telah dikumpulkan dalam bentuk tabel dan dianalisis dalam daftar statistik dengan menggunakan alat analisis (kalkulator).

Kegiatan memasukkan data kedalam program computer untuk selanjutnya dilakukan pengelompokan data atau analisis data menggunakan uji statistik.

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel yang diteliti.

Analisis Bivariat

Metode dalam penelitian ini adalah koesioner yang telah diisi responden kemudian dilakukan tabulasi dan analisa data dengan menggunakan *uji chisquare* dengan sistem komputerisasi melalui program SPSS untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel atau menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Sampel

Jenis Kelamin

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Responden	n	%
1	Laki-Laki	26	59,1
2	Perempuan	18	40,9
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki lebih yaitu berjumlah 26 orang (59,1%), dan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 18 orang (40,9 %).

Umur

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur

No	Responden	n	%
1	< 11 tahun	13	29,5
2	11- 13 tahun	21	47,7
3	>13 tahun	10	22,8
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 44 respoden penelitian yang diamati didapatkan

kategori kelompok usia terbanyak adalah yang berusia 11 - 13 tahun sebanyak 21 orang (47,7%) dan paling sedikit kelompok usia > 13 tahun sebanyak 10 orang (22,8%).

Analisis Univariat

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	n	(%)
1	Baik	18	40,9
2	Kurang	26	59,1
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 pengetahuan responden didapatkan 18 orang (40,9%) dengan pengetahuan baik dan 26 orang (59,1%) responden dengan pengetahuan kurang

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

No	Sikap	n	(%)
1	Baik	20	45,5
2	Kurang	24	54,5
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4 sikap responden didapatkan 20 orang (45,5%) dengan sikap yang baik dan 24 orang (54,5%) responden dengan sikap yang kurang.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan

No	Tindakan	n	(%)
1	Baik	25	56,8
2	Kurang	19	43,2
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5 tindakan responden didapatkan 25 orang

(56,8%) dengan tindakan baik dan 19 orang (43,2%) responden dengan tindakan kurang.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

No	Cultural Shock	n	(%)
1	Baik	17	38,6
2	Kurang	27	61,4
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 didapatkan 17 orang (38,6%) dengan upaya pencegahan baik dan 27 orang (61,4%) responden dengan upaya pencegahan kurang.

Analisis Bivariat

Tabel 7
Hubungan pengetahuan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare

No	Pengetahuan	Upaya Pencegahan				Σ	%	Statistik
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%			
1	Baik	12	27,3	6	13,6	18	40,9	$X_2 \text{ hitung} =$
2	Kurang	5	11,4	21	47,7	26	59,1	10,095
Jumlah		17	38,6	27	61,4	44	100	$\phi = 0,450$

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7 diatas terlihat bahwa dari 44 responden, yang mempunyai pengetahuan baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 12 orang (27,3%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 6 orang (13,6%), sedangkan yang pengetahuan kurang dan upaya pencegahan baik yaitu sebanyak 5 orang (11,4%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 21 orang (47,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai $X_2 \text{ hitung } 10,095 < X_2 \text{ tabel } 3,841$ dan $\phi = 0,450$ yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan pengetahuan anak sekolah

dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Tabel 8

Hubungan sikap anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare

No	Sikap	Upaya Pencegahan				Σ	%	Statistik
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%			
1	Baik	13	29,5	7	15,9	20	45,5	$X_2 \text{ hitung} = 10,749$ $\phi = 0,443$
2	Kurang	4	9,1	20	45,5	24	54,5	
Jumlah		17	38,6	27	61,4	44	100	

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 8 diatas terlihat bahwa dari 44 responden, yang mempunyai sikap baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 13 orang (29,5%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 7 orang (15,9%), sedangkan yang sikap kurang dan upaya pencegahan baik yaitu sebanyak 4 orang (9,1%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 20 orang (45,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai X_2 hitung $10,749 < X_2$ tabel 3,841 dan $\phi = 0,443$ yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan sikap anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Tabel 9

Hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare

No	Tindakan	Upaya Pencegahan				Σ	%	Statistik
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%			
1	Baik	15	34,1	10	22,7	25	56,8	$X_2 \text{ hitung} = 11,145$ $\phi = 0,450$
2	Kurang	2	4,5	17	38,6	19	43,2	
Jumlah		17	38,6	27	61,4	44	100	

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas terlihat

bahwa dari 44 responden, yang mempunyai tindakan baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 15 orang (34,1%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 10 orang (22,7%), sedangkan yang tindakan kurang dan upaya pencegahan baik yaitu sebanyak 2 orang (4,5%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 17 orang (38,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai X_2 hitung $11,145 < X_2$ tabel 3,841 dan $\phi = 0,450$ yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare

Amirsyah (2009), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya Diare dan masyarakat yang berpengetahuan rendah terhadap Diare menjadi salah satu penyebab tingginya insiden Diare.

Pengetahuan responden terhadap pencegahan diare dibagi menjadi dua katagori yaitu kelompok responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup. Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan merupakan faktor yang menentukan seseorang tersebut dapat merubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 44 responden, yang

mempunyai pengetahuan baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 12 orang (27,3%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 6 orang (13,6%), sedangkan yang pengetahuan kurang dan upaya pencegahan baik yaitu sebanyak 5 orang (11,4%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 21 orang (47,7%).

Responden yang mempunyai pengetahuan baik dengan upaya pencegahan diare pencegahan kurang yaitu 6 orang (13,6%). Upaya pencegahan yang kurang diantaranya yaitu responden tidak mencuci tangan menggunakan air mengalir, responden tidak mencuci tangan setelah mengangkat kotoran atau setelah membersihkan ruang kelas.

Sedangkan responden yang pengetahuan kurang dan upaya pencegahan kurang yaitu 21 orang (47,7%). Pengetahuan kurang ditandai dengan jawaban responden yang tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan penyakit diare, penyebab diare maupun penularan penyakit diare.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Gunawan, Roni (2010) menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tindakan pencegahan Diare ($p=0,000$), di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2010.

Selain itu juga sejalan dengan penelitian Firman (2008), yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan Ibu dengan tindakan pencegahan Diare pada Balita. Artinya hipotesis penelitian diterima, terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan Ibu tentang Diare dengan pencegahan diare pada anak Balita.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai X^2 hitung $10,095 < X^2$

tabel 3,841 yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan pengetahuan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare

Menurut Notoadmodjo (2010), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 44 responden, yang mempunyai sikap baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 13 orang (29,5%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 7 orang (15,9%), sedangkan yang sikap kurang dan upaya pencegahan baik yaitu sebanyak 4 orang (9,1%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 20 orang (45,5%).

Responden yang mempunyai sikap baik dengan upaya pencegahan diare kurang yaitu 7 orang (15,9%) hal ini ditandai dengan jawaban responden bahwa jika mengalami buang air besar (BAB) terus-menerus dengan disertai mual dan muntah harus tidak segera ke puskesmas terdekat, kurang menjaga kebersihan makanan atau minuman, tidak membatasi kebiasaan jajan diluar rumah dan ketika hendak makan atau setelah memegang kotoran terkadang lupa mencuci tangan.

Sedangkan yang sikap kurang upaya pencegahan kurang yaitu 20 orang (45,5%) yang ditandai dengan

sebelum makan tidak mencuci tangan menggunakan sabun, setelah bermain dengan hewan peliharaan tidak mencuci tangan dan sebelum belanja dikantin sekolah responden terkadang tidak mencuci tangan dahulu terutama setelah bermain bersama teman teman.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai X^2 hitung $10,749 < X^2$ tabel $3,841$ dan $\phi = 0,443$ yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan sikap anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare

Tindakan merupakan perwujudan dari sikap (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 44 responden, yang mempunyai tindakan baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 15 orang (34,1%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 10 orang (22,7%), sedangkan yang tindakan kurang dan upaya pencegahan baik yaitu sebanyak 2 orang (4,5%) dan upaya pencegahan kurang yaitu 17 orang (38,6%).

Responden yang mempunyai tindakan baik dengan upaya pencegahan diare juga baik yaitu sebanyak 15 orang (34,1%) ditandai dengan selalu memilih makanan selalu makanan atau minuman yang baru dan terjaga kebersihannya, selalu

memperhatikan kebersihan dalam melakukan kegiatan sehari hari, mencuci tangan dilakukan setiap kali sebelum makan, mencuci tangan dilakukan juga setelah buang air besar dan buang air kecil dan mencuci tangan harus sampai bersih dengan tata cara mencuci tangan yang baik dan benar.

Sesuai dengan teori bahwa sesuatu yang menurut sikap baik maka praktik atau tindakan juga akan berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana (Notoatmodjo, 2010,).

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai X^2 hitung $11,145 < X^2$ tabel $3,841$ dan $\phi = 0,450$ yang dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan
2. Ada hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan
3. Ada hubungan tindakan anak sekolah dasar dengan upaya pencegahan kejadian penyakit diare di SDN 2 Amolengo Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan

Saran

1. Bagi Sekolah
Diharapkan bagi pihak sekolah untuk terus memberikan pemahaman kepada anak didik agar tetap memperhatikan perilaku pola hidup bersih sehingga terhindar dari penyakit penyakit menular seperti halnya diare.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Dapat memberikan gambaran atau informasi bagi peneliti lain yang berikutnya serta perlu melakukan penelitian lebih lanjut tentang fakta lain yang berhubungan dengan topik ini.
3. Bagi Keluarga
Lebih meningkatkan lagi perhatian kepada anak terutama dalam hal menjaga kesehatan sehingga terhindarkan dari wabah dan bahaya penyakit.

Daftar Pustaka

- Depkes. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta Depkes Republik Indonesia. 2008
- Friedman. Marilyn.M. 2003. *Keperawatan Keluarga*, Edisi 3. Jakarta :EGC
- Dinkes Sultra. 2016. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Sultra
- Dinkes Konawe Selatan. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2015*.
- Notoadmodjo, 2010. Soekidjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta