



PENGETAHUAN IBU DAN PERAN PETUGAS MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI BANTUL

Dwi Suharyanta¹, Dwi Widiyaningsih²✉

^{1,2} Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 02 September 2020

Disetujui 28 Januari 2023
Di Publikasi 30 Januari 2023

Keywords: Knowledge, Behavior, Officer Roles, MTBS, Diarrhea

Abstrak

Angka kematian akibat diare di Indonesia mencapai 7,4%. Berdasarkan survey morbiditas oleh Depkes 2009 angka kematian akibat diare pada balita adalah 75/100.000 balita, pengetahuan seorang ibu menjadi hal penting dalam penanganan penyakit diare karena kejadian fatal dari diare disebabkan oleh kelalaian dan penanganan yang terlambat. Pemerintah melakukan upaya pendekatan/cara menatalaksana balita sakit dengan melahirkan MTBS. Upaya ini mengkombinasikan perbaikan tatalaksana kasus pada balita sakit (kuratif) dengan aspek gizi, imunisasi dan konseling (promotif dan preventif). Kajian ini bertujuan mengetahui sejauh mana peran ibu yang didukung pengetahuannya tentang penatalaksanaan diare dan juga peran petugas MTBS untuk menekan resiko kematian akibat diare. sehingga membantu dalam upaya pemerataan pelayanan kesehatan dan membuka akses bagi seluruh lapisan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang terpadu. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan Populasi 288 ibu balita dengan sampel 175, menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan Analisis data menggunakan uji chi Square. Berdasarkan uji yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan peran petugas MTBS dengan perilaku ibu dalam penanganan diare, dengan hasil uji Pearson Chi-Square sebesar 41.917 dan 54.315 serta nilai X^2 tabel dengan $df=4$ $\alpha=0,1$ yakni sebesar 7.779 yang menunjukkan bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel. yang berarti $p < 0.1$. dengan begitu dapat disimpulkan semakin tinggi pengetahuan ibu dan semakin baik peran petugas MTBS maka semakin baik perilaku ibu dalam penanganan diare.

MOTHERS' KNOWLEDGE AND THE ROLE OF INTEGRATED MANAGEMENT OFFICIALS OF SICK TODDLERS (IMCI) ON MOTHERS' BEHAVIOR IN HANDLING TODDLERS WITH DIARRHEA IN BANTUL

Abstract

The death rate due to diarrhea in Indonesia reaches 7.4%. Based on a morbidity survey by the department of health in 2009, mortality due to diarrhea in infants is 75/100,000 children. A mother's knowledge becomes important in handling diarrhea diseases because the fatal incidence of diarrhea is caused by negligence and late treatment. The government made efforts to approach / how to manage sick children by giving birth to MTBS. This effort combines improved case management in sick toddlers (curative) with aspects of nutrition, immunization and counseling (promotive and preventive). In order for MTBS to be implemented as expected, systematic and comprehensive steps are needed, as well as the integrity of the mother's role supported by her knowledge of diarrhea

management as well as the role of MTBS officers so that the risk of death from diarrhea can be reduced. thus helping in efforts to equalize health services and open access for all levels of society to obtain integrated health services. This type of research is an analytic survey with cross sectional approach. With a population of 288 toddler mothers with a sample of 175, using a purposive sampling technique. Research instruments using questionnaires and data analysis using the chi square test. Based on the tests conducted showed a significant relationship between maternal knowledge and the role of MTBS officers with maternal behavior in handling diarrhea, with the Pearson Chi-Square test results of 41,917 and 54,315 and X2 table values with $df = 4$ $\alpha = 0.1$ which is equal to 7,779 which indicates that $X^2 \text{ count} > X^2 \text{ table}$. which means that $p < 0.1$. Thus it can be concluded that the higher the mother's knowledge and the better the role of the MTBS officer, the better the mother's behavior in handling diarrhea.

© 2023 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:
STIKES SURYA GLOBAL YOGYAKARTA , Indonesia
Email: widiya23juni@gmail.com

ISSN 2442-5478

Pendahuluan

Diare masih menempati urutan teratas penyakit mematikan di dunia, terhitung 5-10 juta kematian per tahun. WHO memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak di bawah umur 5 tahun. Data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2000-2010 terlihat kecenderungan insiden diare meningkat, dan pada tahun 2010 dilaporkan terjadi KLB dengan jumlah kasus 2.580 dengan kematian sebanyak 77 kasus (CFR : 2,98%)(Maryunani, 2010).

Angka kematian akibat diare di Indonesia masih sekitar 7,4%. Sementara itu, pada survey morbiditas yang dilakukan oleh Depkes tahun 2001, menemukan angka kejadian diare di Indonesia berkisar 200-374/1000 penduduk. Sedangkan menurut SKRT 2004, angka kematian akibat diare 23/100.000 penduduk dan angka kematian akibat diare pada balita adalah 75/100.000 balita (Milanda Fitri, 2017).

Upaya yang dilakukan *World Health Organization (WHO)* dan praktisi kesehatan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas anak yaitu dengan mengembangkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (Gove et al. 1997 dalam Rowe et al. 2009) dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan di fasilitas kesehatan dengan lima penyakit yang sering mengakibatkan sekitar 70% dari angka kematian anak yaitu pneumonia, diare, malaria, campak, dan kurang gizi (Notoatmodjo, 2014). Tingginya angka kejadian diare disebabkan oleh banyak faktor diantaranya makanan dan minuman yang

terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk, infeksi virus dan bakteri (Subagyo & Santoso, 2012).

Tingkat kejadian kasus diare di daerah Bantul tertinggi berada di wilayah kerja Kecamatan Banguntapan. Hal ini berdasarkan data dari tahun 2014, 2015, 2016 yang menunjukkan bahwa tingkat kejadian kasus diare di wilayah kerja Kecamatan Banguntapan tidak terjadi penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Kecamatan Banguntapan pada hari Rabu tanggal 22 Maret 2018, yang bersangkutan mengatakan bahwa pencapaian program MTBS tentang penanganan diare sudah berjalan maksimal. Tetapi, pada kenyataannya jumlah kasus kejadian diare di wilayah kerja Kecamatan Banguntapan tersebut masih saja tinggi. Atas dasar inilah saya memilih Kecamatan Banguntapan sebagai tempat penelitian.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan Populasi 288 ibu balita dan sampel 175, menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *chi Square* dengan software SPSS 16.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden paling banyak berada pada rentang usia 20-30 tahun yaitu 110 orang (62,9%), dan paling sedikit berada pada rentan usia 31-40 tahun yaitu 65 orang (37,1%). Berdasarkan pendidikan paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu 102 orang (58,3%) dan paling sedikit responden berpendidikan SD yaitu 8 orang (4,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Ibu Balita

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Umur (Tahun)		
	20-30	110	62,9%
	31-40	65	37,1%
2	Pendidikan		
	SD	8	4,6%
	SMP	28	16,0%
	SMA	102	58,3%
	Perguruan Tinggi	37	21,1%

Sumber: Data Primer

Tabulasi Silang

Tabulasi silang hubungan pengetahuan terhadap perilaku ibu dalam penanganan diare

Tabel 2 *Crosstab* Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare

		Perilaku			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Baik	Count	69	13	17	99
	% within Pengetahuan	69.7%	13.1%	17.2%	100.0%
Cukup	Count	18	22	25	65
	% within Pengetahuan	27.7%	33.8%	38.5%	100.0%
Kurang	Count	0	3	8	11
	% within Pengetahuan	.0%	27.3%	72.7%	100.0%

Total	Count	87	38	50	175
	% within Pengetahuan	49.7%	21.7%	28.6%	100.0%

Berdasarkan tabel 2 tentang pengetahuan terhadap perilaku ibu dalam penanganan diare, berdasarkan 175 responden dapat diketahui hasil pengetahuan yang baik dengan perilaku baik ada 69 responden (69,7%), pengetahuan yang baik dengan perilaku cukup ada 13 responden (13,1%), pengetahuan yang baik dengan perilaku kurang ada 17 responden (17,2%). Pengetahuan yang cukup dengan perilaku baik ada 18 responden (27,7%), pengetahuan yang cukup dengan perilaku cukup ada 22 responden (33,8%), pengetahuan yang cukup dengan perilaku kurang ada 25 responden (38,5%). Pengetahuan yang kurang dengan perilaku cukup ada 3 responden (27,3%), pengetahuan yang kurang dengan perilaku kurang ada 8 responden (72,7%).

Tabulasi silang hubungan peran petugas manajemen terpadu balita sakit (MTBS) terhadap perilaku ibu dalam penanganan diare

Tabel 3 *Crosstab* Peran Petugas Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare

		Perilaku			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Baik	Count	74	15	13	102
	% within Peran	72.5%	14.7%	12.7%	100.0%
Cukup	Count	11	15	28	54
	% within Peran	20.4%	27.8%	51.9%	100.0%
Kurang	Count	2	8	9	19
	% within Peran	10.5%	42.1%	47.4%	100.0%
Total	Count	87	38	50	175

		Perilaku			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Baik	Count	74	15	13	102
	% within Peran	72.5%	14.7%	12.7%	100.0%
Cukup	Count	11	15	28	54
	% within Peran	20.4%	27.8%	51.9%	100.0%
Kurang	Count	2	8	9	19
	% within Peran	10.5%	42.1%	47.4%	100.0%
Total	Count	87	38	50	175
	% within Peran	49.7%	21.7%	28.6%	100.0%

Berdasarkan tabel 3 tentang peran petugas manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dengan perilaku ibu dalam penanganan balita dapat dilihat hasil analisis sebagai berikut. Peran yang baik dengan perilaku baik ada 74 responden (72,5%), peran yang baik dengan perilaku cukup ada 15 responden (14,7%), peran yang baik dengan perilaku kurang ada 13 responden (12,7%). Peran yang cukup dengan perilaku baik ada 11 responden (20,4%), peran yang cukup dengan perilaku cukup ada 15 responden (27,8%), peran yang cukup dengan perilaku kurang ada 28 responden (51,9%). Peran yang kurang dengan perilaku baik ada 2 responden (10,5%), peran yang kurang dengan perilaku cukup ada 8 responden (42,1%), peran yang kurang dengan perilaku kurang ada 9 responden (47,4%).

**Analisis Hasil Bivariat
Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare**

Berdasarkan Uji *Chi Square* antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Uji *Chi Square* Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	41.917 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	45.881	4	.000
Linear-by-Linear Association	35.104	1	.000
N of Valid Cases	175		

a. 2 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.39.

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil uji chi square yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan diare, maka di dapatkan hasil uji sebesar 41.917 adapun X^2 tabel dengan $df= 4$ $a=0,1$ yakni sebesar 7.779 yang menunjukkan bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel. Dapat pula dilihat dari perhitungan p (signifikan) yaitu 0.000 yang berarti $p < 0.1$, yang berarti bahwa ada “hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.”

Hubungan peran petugas manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dengan perilaku ibu dalam penanganan diare

Berdasarkan Uji *Chi Square* antara peran petugas manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dengan perilaku ibu dalam penanganan diare dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Uji *Chi Square* Peran Petugas Manajemen Terpadu Balita Sakit dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	54.315 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	57.879	4	.000
Linear-by-Linear Association	41.999	1	.000
N of Valid Cases	175		

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	54.315 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	57.879	4	.000
Linear-by-Linear Association	41.999	1	.000

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5.

The minimum expected count is 4.13.

Berdasarkan hasil uji chi square yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara peran petugas MTBS dengan perilaku ibu dalam penanganan diare, maka di dapatkan hasil uji sebesar 54.315 adapun X^2 tabel dengan $df= 4$ $\alpha=0,1$ yakni sebesar 7.779 yang menunjukkan bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel. Dapat pula dilihat dari perhitungan p (signifikan) yaitu 0.000 yang berarti $p < 0.1$, yang berarti bahwa ada “hubungan yang signifikan antara peran petugas MTBS dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.”

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian didasarkan pada hasil analisis atau hasil uji statistik, data kuesioner serta dari tinjauan pustaka untuk menentukan alasan- alasan yang mendukung hasil penelitian.

Pengetahuan Ibu dalam penanganan diare di Bantul Yogyakarta

Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dengan kategori baik yaitu 99 orang (56,6%), cukup sebanyak 65 orang (37,1%), dan mempunyai kategori kurang sebanyak 11 orang (6,3%).

Pengetahuan yang baik tentu tidak lepas dari pemahaman seseorang mengenai sesuatu pengetahuan tersebut tentu di dapat dari berbagai sumber, baik melalui promosi kesehatan yang dikakukan oleh para tenaga kesehatan di setiap posyandu ataupun dari media elektronik.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Shinta Milanda Fitri (2017) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pamulung Kota Tangerang Selatan. Dari jumlah responden sebanyak 107 orang ibu balita didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang diare adalah pengetahuan baik yaitu sebanyak 58 orang (54,2%) adalah responden yang memiliki pengetahuan baik, yang dapat memahami

pengertian diare, penyebab diare, tanda dan gejala diare, dampak diare, pencegahan diare, dan penatalaksanaan diare, sedangkan yang pengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 orang (38,3%) adalah responden yang dapat memahami pengertian diare, penyebab diare, tanda dan gejala diare, dampak diare, pencegahan diare dan penatalaksanaan diare, dan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (7,5%) adalah responden yang dapat memahami pengertian diare, penyebab diare, tanda dan gejala diare, dampak diare, pencegahan diare dan penatalaksanaan diare.(Milanda Fitri, 2017).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda(Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung 2 aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan sosial budaya(Wawan & Dewi, 2011).

Peran petugas manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai anggapan peran petugas MTBS yang baik yaitu 102 orang (58,3%), cukup sebanyak 54 orang (30,9%), dan yang mempunyai kategori kurang sebanyak 19 orang (10,9%).

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Undang-Undang 72, n.d.)

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Edy Ariyanto (2017) dengan judul dukungan petugas kesehatan dan kader posyandu dengan upaya penanganan diare pada balita (1-5 tahun) di Kota Banjarmasin. Dari

penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu yang mendapatkan dukungan petugas lebih banyak melakukan upaya penanganan diare pada balita (28,0%), dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan petugas (22,2%)(Ariyanto, 2017).

Petugas kesehatan adalah sebagian dari unit pelayanan kesehatan dan sistem sosial disekitarnya yang mempunyai hubungan yang saling ketergantungan (interdependent). Petugas kesehatan mempunyai hubungan timbal balik dengan sistem di sekitarnya dan berupaya mengoptimalkan fungsi dan kalangan hidup seluruh system(Sujono, Sukarmin, & Sumitro, 2012). Petugaas kesehatan adalah pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Berdasarkan ilmu dan kiat petugas kesehatan, bentuk pelayanan biopsiko, sosial, spiritual, yang menyeluruh ditujukan pada individu, kelompok, dan masyarakat, baik sehat, maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan (Lokakarya Nasional Petugas kesehatan 1983 dalam Sujono 2010).

Peran tenaga kesehatan dalam penanganan penyakit tentu menjadi hal utama, karena tugas tersebut merupakan hal yang wajib dilakukan dalam melayani masyarakat. Peran petugas kesehatan yang baik tentu akan sangat berpengaruh dalam perilaku hidup sehat perorangan atau keluarga dan masyarakat.

Perilaku ibu dalam penanganan diare di Bantul Yogyakarta.

Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku baik yaitu 87 orang (49,7%), cukup sebanyak 38 orang (21,7%), dan yang mempunyai kategori kurang sebanyak 50 orang (28,6%).

Perilaku merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi, spesifik, durasi dan tujuan baik disadari atau tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai factor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut sangat kompleks sehingga kadang -kadang kita tidak sempat

memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Wawan & Dewi, 2011).

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, contohnya faktor lingkungan yang paling umum. Jika lingkungan tempat tinggal tidak baik tentu akan berpengaruh pada perilaku, begitupun sebaliknya.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai 2 unsur pokok, yakni respons dan stimulus atau perangsangan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau practice). Sedangkan stimulus atau rangsangan disini terdiri dari 4 unsur pokok, yakni sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan.

Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan diare.

Berdasarkan tabel hasil uji chi square yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan diare, maka di dapatkan hasil uji sebesar 41.917 adapun X^2 tabel dengan $df= 4$ $a=0,1$ yakni sebesar 7.779 yang menunjukkan bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel. Dapat pula dilihat dari perhitungan p (signifikan) yaitu 0.000 yang berarti $p < 0.1$, yang berarti bahwa ada “hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.”

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2011) faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya pendidikan yaitu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hubungan peran petugas manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.

Berdasarkan hasil uji chi square yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara peran petugas MTBS dengan perilaku ibu

dalam penanganan diare, maka di dapatkan hasil uji sebesar 54.315 adapun X^2 tabel dengan $df=4$ $\alpha=0,1$ yakni sebesar 7.779 yang menunjukkan bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel. Dapat pula dilihat dari perhitungan p (signifikan) yaitu 0.000 yang berarti $p < 0.1$, yang berarti bahwa ada “hubungan yang signifikan antara peran petugas MTBS dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.”

Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang pencegahan diare pada Balita. petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya secara optimal. Sehingga peran dan sikap petugas kesehatan sangat menentukan dan sangat diharapkan keberadaanya sebagai ujung tombak berjalannya program kesehatan seperti penanggulangan diare pada anak balita. Petugas kesehatan diharapkan dapat melaksanakan peran dan fungsinya dalam melakukan upaya-upaya promotif dan preventif masalah diare pada anak balita (Ambarita, 2010).

Penutup

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan peran petugas MTBS dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di bantul yogyakarta dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,1$.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada 1)Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi, 2)LLDIKTI Wilayah V, 3)Kecamatan Banguntapan, 4)STIKES Surya Global Yogyakarta.

Daftar Pustaka

- Ambarita, P. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penanganan Diare Pada Balita Di Kecamatan Percut Sei Tuan*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ariyanto, E. (2017). Dukungan petugas kesehatan dan kader posyandu dengan upaya penanganan diare pada balita (1 – 5 tahun) di kota banjarmasin. *An-Nadaa*, 4(2), 59–63. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v4i2.1167>
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*

dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.

- Milanda Fitri, S. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Subagyo, B., & Santoso, N. (2012). *Diare Akut. Buku Ajar Gastroentero-Hepatologi*. Jakarta: IDAI.
- Sujono, R., Sukarmin, & Sumitro. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Undang-Undang 72, RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.