

# Analisis Faktor yang Mempengaruhi Intensi Keluarga dalam Pencegahan Diare pada Balita di Kecamatan Batee, Kabupaten Pidie

Junaidi<sup>1</sup>, Al Yasa' Abubakar<sup>2</sup>, Sri Suyanta<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Bathoh Lueng Bata, Banda Aceh, 23245, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Bathoh Lueng Bata, Banda Aceh, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Bathoh Lueng Bata, Banda Aceh, Indonesia

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

Sikap,  
Norma Subjektif,  
Pengendalian  
Perilaku,  
Intensi Keluarga,  
Pencegahan Diare  
pada Balita

### Daftar Singkatan :

Bayi dan balita merupakan penderita diare paling banyak dan masih menjadi penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2016, angka kejadian diare di Kabupaten Pidie tertinggi di Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor yang mempengaruhi intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita di Kecamatan Batee, Kabupaten Pidie. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 367 orang, dengan jumlah sampel 79 responden yang dipilih menggunakan metode proportional random sampling. Instrumen penelitian menggunakan angket, uji statistik yang digunakan pada analisa bivariat berupa regresi logistik sederhana (simple logistic regression), sedangkan analisa multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda (multiple logistic regression analysis). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat hubungan sikap ( $p = 0,001$ ), norma subjektif ( $p = 0,001$ ), dan pengendalian perilaku ( $p = 0,001$ ) terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Terdapat hubungan secara bersama-sama antara sikap, norma subjektif, dan pengendalian perilaku terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita, akan tetapi pengendalian perilaku memiliki hubungan yang paling dominan diantara ketiga komponen Theory of Planned Behavior tersebut. Perilaku ibu tentang pencegahan diare tidak saja terbatas pada intensi, akan tetapi pemahaman yang lebih baik tentang pencegahan dan bahaya diare serta peningkatan efikasi diri keluarga diharapkan mampu meningkatkan upaya pencegahan diare pada balita.

### DOI:

**Korespondensi:** riffandya\_po@yahoo.com (Junaidi), yasa.abubakar@ar-raniry.ac.id (Al Yasa' Abubakar), srisuyanta@gmail.com (Sri Suyanta)

---

## ABSTRACT

---

### Kywords:

Attitude,  
Subjective Norm,  
Behavior Control,  
Family Intention,  
Prevention of  
Diarrhea in  
Toddlers.

### Abbreviation:

Infants and toddlers are the most sufferers of diarrhea and are still the third major contributor to child morbidity and mortality in developing countries including Indonesia. In 2016, the highest incidence of diarrhea in Pidie District was in Aceh. This study aims to analyze the factors that influence family intention in preventing diarrhea in toddlers in District Batee Pidie. This research is included in the type of quantitative research with a cross sectional study approach. The population in this study were 367 people, with a total sample of 79 respondents selected using proportional random sampling method. The research instrument used a questionnaire, statistical tests used in bivariate analysis in the form of simple logistic regression, while multivariate analysis using multiple logistic regression tests. The results showed that there was a relationship between attitudes ( $p = 0.001$ ), subjective norms ( $p = 0.001$ ), and behavioral control ( $p = 0.001$ ) on family intentions in preventing diarrhea in toddlers. There is a joint relationship between attitudes, subjective norms, and behavioral control of family intentions in the prevention of diarrhea in toddlers, but behavioral control has the most dominant relationship among the three components of the Theory of Planned Behavior. Maternal behavior on diarrheal prevention is not limited to intentions, but better understanding of the prevention and danger of diarrhea and increased self-efficacy of the family is expected to increase prevention of diarrhea in infants.

---

## PENDAHULUAN

**D**iare pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia, karena masih sering muncul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB) dan disertai dengan kematian yang tinggi (Kemenkes. R. I., 2011). Data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya yang menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya. Selain menjadi masalah di negara berkembang, ternyata diare juga masih merupakan masalah utama di negara maju. Di Eropa, lebih dari 160.000 anak-anak meninggal sebelum berusia 5 tahun dan lebih dari 4% kasus kematian disebabkan oleh diare (UNICEF, 2011).

*Incidence* dan *period prevalence* penyakit diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia sebanyak 3,5 persen dan 7,0 persen. Lima provinsi dengan *incidence* dan *period prevalence* diare tertinggi antara

lain Papua (6,3% dan 14,7%), Sulawesi Selatan (5,2% dan 10,2%), Aceh (5,0% dan 9,3%), Sulawesi Barat (4,7% dan 10,1%), serta Sulawesi Tengah (4,4% dan 8,8%). Insiden diare pada kelompok usia balita di Indonesia sebanyak 10,2 persen. Lima provinsi dengan insiden diare pada balita tertinggi terdiri dari Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12–23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%) (Kemenkes. R. I, 2013).

Data Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh tahun 2017, memperlihatkan bahwa kejadian diare tertinggi ditemukan di Kabupaten Pidie (13,2%), Bireuen (8,8%), Aceh Utara (7,5%), Aceh Tamiang (7,4%), Aceh Selatan (6,3%), dan Kabupaten Aceh Tenggara (6,1%) (Dinkes. Aceh, 2017). Pada tahun 2016, kasus diare di Kabupaten Pidie mencapai 13.000 kasus (13,2%) dan menjadi Kabupaten

dengan kejadian diare tertinggi di Aceh (Dinkes. Aceh, 2017). Gambaran *incident rate* diare dalam tujuh Kecamatan di Kabupaten Pidie antara lain Delima (6,0%), Keumala (5,8%), Padang Tiji dan Manee masing-masing (4,8%), Indra Jaya (3,9%), Geumpang (3,4%), dan Kecamatan Batee (1,8%) (Dinkes Pidie, 2017).

Pengalaman ibu memberikan dampak positif pada kesehatan anak dengan diare, karena dunia anak sebagian besar dikendalikan oleh pengalaman ibu. Peran ini semakin penting mengingat diare merupakan penyakit yang dapat dicegah, ibu perlu memahami dan mengidentifikasi faktor-faktor tertentu dalam melindungi atau menghindari anaknya dari risiko morbiditas dan mortalitas akibat diare (Carusso *et al.*, 2011). Keberhasilan seorang Ibu dalam mencegah anaknya dari diare tergantung dari seberapa besar intensi yang dimilikinya dalam melakukan pencegahan diare tersebut (Adam and Nur Afni, 2014).

Intensi diasumsikan sebagai faktor motivasional yang mempengaruhi perilaku. Intensi mengindikasikan seberapa keras seseorang berusaha atau seberapa banyak usaha yang dilakukan untuk menampilkan suatu perilaku. Jadi, semakin keras intensi seseorang untuk terlibat dalam suatu perilaku, semakin besar kecenderungannya untuk benar-benar menampilkan perilaku tersebut (Conner *et al.*, 2007). Salah satu teori perilaku kesehatan telah dikembangkan oleh Fishbein and Ajzen (2005) yang menjelaskan tentang perilaku spesifik dalam diri individu. Teori ini memprediksi dan menjelaskan perilaku manusia dalam konteks tertentu. Menurut Fishbein and Ajzen (2005), sikap dan kepribadian seseorang berpengaruh terhadap perilaku tertentu hanya jika secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan erat dengan perilaku tersebut. Faktor utama dari suatu perilaku yang ditampilkan individu adalah intensi untuk menampilkan perilaku tertentu (Fishbein and Ajzen, 2005).

Banyak penelitian yang memberikan gambaran bahwa antara diare dengan perilaku keluarga sangat erat kaitannya. Oleh sebab itu perlunya penguatan sikap keluarga dengan menciptakan lingkungan

yang kondusif dan bersikap positif yang pada akhirnya muncul intensi yang baik dalam pencegahan diare pada balita melalui pemberian ASI eksklusif, penggunaan botol susu yang bersih, mencuci tangan dengan sabun, pemeliharaan sarana air bersih dan jamban serta penanganan tinja bayi secara baik dan benar.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *quantitative research* dengan menggunakan desain korelasional, pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Kecamatan Batee, Kabupaten Pidie, Propinsi Aceh. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 367 orang, dengan jumlah sampel 79 responden. Subjek penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki balita dan pernah menderita diare serta bersedia menjadi responden. Instrumen pengumpulan data berupa angket yang diadopsi berdasarkan model *Constructing a TPB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations* (Ajzen, 2006).

Pengambilan sampel menggunakan metode *proporsional random sampling*. Data hasil penelitian ini dianalisis menggunakan program STATA. Analisis dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap-tiap variabel. Analisa bivariat merupakan analisis tabel silang dua variabel menggunakan uji statistik regresi logistik sederhana (*simple logistic regression*) dengan derajat kepercayaan 95%. Apabila nilai  $p \leq 0,25$ , maka variabel tersebut menjadi kandidat untuk masuk dalam analisis multivariat. Analisis multivariat dilakukan dengan cara menghubungkan variabel bebas dengan satu variabel terikat pada waktu yang bersamaan, dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda (*multiple logistic regression analysis*).

## HASIL

Selama penelitian berlangsung, yaitu dari 26 Juli sampai 15 Agustus 2017, diperoleh sampel yang

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap, Norma Subjektif, Pengendalian Perilaku, dan Intensi Keluarga dalam Pencegahan Diare pada Balita (n=79)**

| No. | Variabel                     | Frekuensi | %     |
|-----|------------------------------|-----------|-------|
| 1.  | <b>Sikap</b>                 |           |       |
| a.  | Baik                         | 42        | 53,16 |
| b.  | Kurang                       | 37        | 46,84 |
| 2.  | <b>Norma Subjektif</b>       |           |       |
| a.  | Baik                         | 41        | 51,90 |
| b.  | Kurang                       | 38        | 48,10 |
|     | <b>Pengendalian Perilaku</b> |           |       |
| 3.  |                              |           |       |
| a.  | Baik                         | 36        | 45,57 |
| b.  | Kurang                       | 43        | 54,43 |
|     | <b>Intensi Keluarga</b>      |           |       |
| 4.  |                              |           |       |
| a.  | Baik                         | 43        | 54,43 |
| b.  | Kurang                       | 36        | 45,57 |

valid sebanyak 79 responden. Hasil tentang sikap, norma subjektif, pengendalian perilaku dan intensi keluarga adalah sebagaimana terlihat pada tabel 1 sampai 4.

Tabel 1 menunjukkan mayoritas ibu memiliki sikap yang baik (53,16%), norma subjektif baik (51,90%), dan pengendalian perilaku memiliki kategori kurang (55,7%), sedangkan intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita di Kecamatan Batee Kabupaten Pidie berkategori baik (54,43%).

**Tabel 2. Hubungan Sikap terhadap Intensi Keluarga dalam Pencegahan Diare pada Balita**

| Sikap  | Intensi Keluarga |      |        |      |       |     | <i>p</i><br><i>value</i> | OR   |
|--------|------------------|------|--------|------|-------|-----|--------------------------|------|
|        | Baik             |      | Kurang |      | Total |     |                          |      |
|        | n                | %    | n      | %    | n     | %   |                          |      |
| Baik   | 39               | 88,6 | 4      | 11,4 | 44    | 100 | 0,001                    | 13,2 |
| Kurang | 4                | 11,4 | 31     | 88,6 | 35    | 100 |                          |      |
| Total  | 43               | 54,4 | 36     | 45,6 | 79    | 100 |                          |      |

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari sikap terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita dengan OR = 13,2 dan *p* value = 0,001.

**Tabel 3. Hubungan Norma Subjektif terhadap Intensi Keluarga dalam Pencegahan Diare pada Balita**

| Norma Subjek-<br>tif | Intensi Keluarga |      |        |      |       |     | <i>p</i><br><br><i>value</i> | OR   |
|----------------------|------------------|------|--------|------|-------|-----|------------------------------|------|
|                      | Baik             |      | Kurang |      | Total |     |                              |      |
|                      | n                | %    | n      | %    | N     | %   |                              |      |
| Baik                 | 36               | 87,8 | 5      | 12,2 | 41    | 100 | 0,001                        | 31,9 |
| Kurang               | 7                | 18,4 | 31     | 81,6 | 38    | 100 |                              |      |
| Total                | 43               | 54,4 | 36     | 45,6 | 79    | 100 |                              |      |

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan norma subjektif terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita dengan OR = 31,9 dan *p* value = 0,001.

**Tabel 4. Hubungan Pengendalian Perilaku terhadap Intensi Keluarga dalam Pencegahan Diare pada Balita**

| Pengendalian Perilaku | Intensi Keluarga |      |        |      |       |     | <i>p</i><br><br><i>value</i> | OR   |
|-----------------------|------------------|------|--------|------|-------|-----|------------------------------|------|
|                       | Baik             |      | Kurang |      | Total |     |                              |      |
|                       | n                | %    | N      | %    | n     | %   |                              |      |
| Baik                  | 32               | 91,4 | 3      | 8,6  | 35    | 100 | 0,001                        | 23,3 |
| Kurang                | 11               | 25,0 | 33     | 75,0 | 44    | 100 |                              |      |
| Total                 | 43               | 54,4 | 36     | 45,6 | 79    | 100 |                              |      |

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengendalian perilaku terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita dengan OR = 23,3 dan *p* value = 0,001.

### Korelasi antar variabel

Hasil analisis regresi logistik berganda (*multiple logistic regression analysis*) terhadap

variable-variabel yang dianalisa dapat ditunjukkan pada tabel 5.

**Tabel 5. Analisa Multivariabel Regresi Logistik Berganda Model 1 ( $P \leq 0,25$ ). Faktor Paling Dominan Mempengaruhi Intensi Keluarga dalam Pencegahan Diare pada Balita**

| Intensi Keluarga      | OR (95% CI)      | P value |
|-----------------------|------------------|---------|
| Sikap                 | 18,9 (2,8–130,3) | 0,003*  |
| Norma Subjektif       | 16,2 (2,9–90,7)  | 0,002*  |
| Pengendalian Perilaku | 32,3 (4,0–259,2) | 0,001*  |

\* Bermakna pada nilai  $\alpha \leq 0,05$

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai signifikan ketiga variabel independen yang terdiri dari sikap, norma subjektif dan pengendalian perilaku memiliki nilai  $p\text{ value} < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa hipotesis null diterima, artinya terdapat hubungan secara bersama-sama antara sikap, norma subjektif, dan pengendalian perilaku terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Dengan memperhatikan nilai varian dari sampel, dapat disimpulkan bahwa pengendalian perilaku memiliki hubungan yang paling dominan diantara ketiga komponen *Theory of Planned Behavior*.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis uji regresi logistik sederhana sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 2, diketahui bahwa sikap ibu memberikan dampak yang berarti terhadap upaya pencegahan diare pada balita. Ibu dengan *belief* yang baik akan memperlihatkan perilaku positif dalam melakukan pencegahan diare pada balita karena ia meyakini bahwa pencegahan diare pada balita merupakan sesuatu yang penting dan dapat memberikan dampak positif bagi keluarga.

Sikap individu ditentukan oleh kepercayaannya mengenai konsekuensi dari menampilkan suatu perilaku (*behavioral beliefs*) serta hasil evaluasi terhadap konsekuensinya (*outcome evaluation*). Sikap dipercaya memiliki pengaruh langsung terhadap

suatu intensi, seseorang yang percaya bahwa menampilkan perilaku tertentu akan mengarahkan pada hasil yang positif, akan memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya bila sikap yang *unfavorable* muncul apabila mereka percaya bahwa tingkah laku tersebut akan mengarahkan pada hasil yang negatif (Ajzen, 2005).

Terbentuknya sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, lembaga agama, dan faktor emosi dalam diri individu. Untuk meningkatkan sikap positif terhadap kesehatan dapat melalui pendekatan dengan pakar dan kader kesehatan, tokoh masyarakat, organisasi keagamaan seperti lembaga pengajian, majelis taklim, dan lain sebagainya. Pendekatan kepada tokoh masyarakat penting karena merekalah panutan masyarakat dan segala keputusan mereka menjadi jalan bagi kelancaran suatu program yang dicanangkan oleh pemerintah termasuk pencegahan dan penanggulangan diare. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh petugas diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, masyarakat lebih mudah memahami tentang masalah kesehatan melalui informasi yang diperolehnya tersebut. Hal ini membuat keluarga menjadi sadar dan bersikap positif yang pada akhirnya munculnya suatu intensi (minat) yang baik dalam pencegahan diare pada balita melalui pemberian ASI eksklusif, penggunaan botol susu yang bersih, mencuci tangan dengan sabun, pemeliharaan sarana air bersih dan jamban termasuk penanganan tinja bayi secara baik dan benar.

Mirip dengan apa yang didapat dari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Hounsa at.al. (2003). Penelitian dengan mengaplikasikan *Theory of Planned Behavior* tersebut, dengan judul *An application of Ajzen's theory of planned behaviour to predict mothers' intention to use oral rehydration therapy in a rural area of Benin*, dimaksudkan untuk mengidentifikasi faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi niat ibu dalam menggunakan terapi rehidrasi oral (ORT) untuk pengobatan diare pada anak di daerah pedesaan di South Benin. Subyek

penelitian sebanyak 128 ibu yang buta huruf dan anemis, yang dipilih secara acak di bidang Pahou dan Avlekete. Variabel yang diukur meliputi niat, sikap, norma subjektif, kontrol perilaku yang dirasakan dan indikator sosio-demografis. Hasil penelitian menunjukkan nilai regresi pada niat untuk semua variabel 0,40 ( $P < 0,0001$ ) dengan konsekuensi yang dirasakan dalam menggunakan ORT, hambatan penggunaannya, dan zona huni menjadi prediktor signifikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi penggunaan ORT untuk pengobatan diare di daerah-daerah harus difasilitasi jika persepsi ibu tentang keuntungan atau manfaat menggunakan ORT diperkuat dan jika mereka memiliki akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan yang ditawarkan oleh petugas (Rospita et al., 2017).

Hasil penelitian tentang hubungan norma subjektif terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita, memperlihatkan bahwa secara parsial memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa intensi keluarga memiliki nilai yang kuat, dalam keluarga terdapat beberapa fungsi yang dapat mendorong dalam pencegahan diare pada balita. Fungsi afektif menjadikan anggota keluarga merasa membutuhkan individu-individu lain dalam keluarga, seperti orang tua (suami) yang mampu menggambarkan kebutuhan dan persoalan lain dari anak-anak mereka serta saling menghormati dan saling mendukung satu sama lainnya.

Norma Subjektif merupakan evaluasi seseorang mengenai tekanan sosial yang mempengaruhi individu yang berasal dari orang sekitar yang penting untuk dirinya (*significant others*). Norma subjektif dapat dideterminasi dari *normative belief* seseorang tentang bagaimana *significant others* berpikir atau mengharapkan seseorang melakukan sesuatu atau tidak melakukannya sama sekali. Secara umum, individu yang yakin bahwa kebanyakan *referent* akan menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu dan adanya motivasi untuk mengikutinya akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Sebaliknya, individu yang yakin bahwa kebanyakan *referent* tidak menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu dan tidak adanya motivasi untuk mengikuti perilaku

tertentu, hal ini akan menyebabkan dirinya memiliki norma yang menempatkan tekanan pada dirinya untuk menghindari berperilaku tertentu (Ajzen, 2005).

Norma subjektif berkaitan dengan harapan-harapan dari *referent* atau orang dan kelompok yang berpengaruh bagi ibu seperti orang tua, pasangan, sahabat, rekan kerja, dan lain sebagainya. Mayoritas ibu dalam penelitian ini menjawab bahwa peran suami dalam keluarga sangatlah dibutuhkan. Adanya persepsi ibu terhadap dorongan sosial untuk menampilkan perilaku akan memiliki keyakinan baginya untuk mematuhi dan membentuk perilaku yang sesuai dengan dorongan sosial tersebut. Dorongan anggota keluarga dan orang kepercayaan mempengaruhi ibu untuk melakukan pencegahan diare pada balita yang kemudian diikuti dengan saran, nasehat dan motivasi. Kemampuan anggota keluarga atau kawan terdekat dapat mempengaruhi intensi ibu untuk melakukan pencegahan diare seperti yang mereka harapkan.

Hasil analisis uji regresi logistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan pengendalian perilaku terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita, memberikan hubungan yang bermakna. Keyakinan ibu tentang ada tidaknya faktor-faktor yang memfasilitasi dan menghalanginya untuk melakukan pencegahan diare pada balita serta pengalaman masa lalu ibu dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari orang lain, misalnya suami, keluarga, teman, dan sebagainya

Kontrol perilaku yang disadari (*perceived behavioral control*), yaitu keyakinan-keyakinan yang berkaitan dengan seberapa banyak kontrol yang dianggap dimiliki seseorang terhadap perilaku tertentu, terutama perilaku yang tidak dikehendaki (*non-volitional*). Salah satu faktor yang terkandung dalam keputusan untuk menjalankan atau tidaknya suatu perilaku adalah kontrol yang dirasakan. Hal ini menyatakan tentang seberapa banyak kontrol yang dianggap seseorang dimilikinya dalam menentukan apakah seseorang akan menjalankan perilaku tersebut atau tidak (Albery and Munafo, 2011). Dengan kata lain, *Perceived Behavioral Control* dapat dilihat sebagai *self efficacy* seseorang untuk

memunculkan perilaku (Yogatama, 2013).

Rendahnya pengendalian perilaku ibu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa cerminan kepercayaan ibu dalam melakukan pencegahan diare mengalami kesulitan, hal ini didukung oleh kekurangan sumber daya yang dimiliki seorang ibu seperti pengetahuan dan pengalaman atau bahkan ia tidak memiliki kesempatan untuk menunjukkan perilaku pencegahan diare pada balita, kondisi ini menyebabkan ibu tidak memiliki intensi yang kuat untuk menunjukkan perilaku pencegahan diare tersebut. Pengendalian perilaku ditunjukkan kepada persepsi ibu terhadap kemudahan atau kesulitan untuk menunjukkan sikap yang diminati, jadi, ibu akan memiliki intensi dalam melakukan pencegahan diare ketika ia memiliki persepsi bahwa pencegahan diare tersebut mudah atau sulit dilakukan karena adanya faktor-faktor yang menghambat atau mendukungnya seperti pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya.

Faktor yang paling dominan berhubungan terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita dapat ditentukan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Diantara ketiga komponen *Theory of Planned Behavior* tersebut, pengendalian perilaku menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita dengan nilai *p value* 0,001 dan OR 32,3. Sikap, norma subjektif, dan pengendalian perilaku berpengaruh secara positif berpengaruh terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Artinya semakin tinggi sikap, norma subjektif dan pengendalian perilaku, maka intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita juga akan semakin meningkat.

Tabel 5 di atas dapat diambil kesimpulan bahwa variabel sikap dengan nilai OR 18,9, hal ini menunjukkan faktor sikap dalam penelitian ini mempengaruhi 18,9 kali intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Harga OR di antara harga C.I 95% berada diantara rentang  $2,8 < OR < 130,3$ , sehingga harga OR dapat diterima. Variabel norma subjektif memiliki nilai OR 16,2, hal ini menunjukkan faktor norma subjektif dalam penelitian ini mempengaruhi 16,2 kali intensi keluarga

dalam pencegahan diare pada balita. Dimana harga OR di antara harga C.I 95% berada di antara rentang  $2,9 < OR < 90,7$ , sehingga OR dapat diterima. Sedangkan pengendalian perilaku dengan nilai OR 32,3, hal ini menunjukkan faktor pengendalian perilaku dalam penelitian ini mempengaruhi 32,3 kali intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Harga OR di antara harga C.I 95% berada di antara rentang  $4,0 < OR < 259,2$ , sehingga OR dapat diterima.

Nilai OR pada pengendalian perilaku lebih besar dibandingkan dengan nilai OR pada sikap dan norma subjektif. Ini didukung oleh fakta bahwa pengendalian perilaku menunjukkan pada suatu derajat dimana individu merasa bahwa tampil atau tidaknya perilaku yang dimaksud berada dibawah pengendaliannya. Individu cenderung tidak akan membentuk suatu intensi yang kuat untuk menampilkan suatu perilaku jika percaya bahwa individu tersebut tidak memiliki sumber daya dan kesempatan untuk melakukannya meskipun memiliki sikap yang positif dan ia percaya bahwa orang-orang yang penting baginya akan menyetujuinya. Artinya walaupun seseorang memiliki sikap positif dalam berperilaku pencegahan diare dan meyakini bahwa orang-orang yang dekat dengannya akan setuju apabila ia melakukan perilaku tersebut, hal itu belum cukup apabila individu tersebut beranggapan jika ia tidak memiliki kemampuan (sumber daya) atau kesempatan untuk melakukan pencegahan diare pada balita.

Nilai OR pada sikap lebih besar dibandingkan dengan nilai OR pada norma subjektif. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku individu memberikan pengaruh dalam pencegahan diare pada balita, individu dengan sikap yang baik akan berusaha menampilkan perilaku pencegahan diare pada balita. Individu yang meyakini bahwa pencegahan diare pada balita menjadi hal yang penting, maka ia akan memperlihatkan sikap yang positif (*favourable*) serta dengan mudah menampilkan perilaku tersebut meskipun tanpa adanya dukungan dari *significant other*. Intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita sangat dipengaruhi oleh sikap yang positif, dimana keluarga akan meyakini bahwa tindakan pencegahan

diare tersebut dapat memberikan manfaat yang besar bagi keluarganya terutama bagi balita.

Hasil analisis *Multiple Logistic Regression* memperlihatkan bahwa semua variabel yang dianalisa seperti sikap, norma subjektif, dan pengendalian perilaku memiliki nilai *Pseudo R2* sebesar 0,627, hal ini menunjukkan bahwa 62,7 persen intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita di Kecamatan Batee Kabupaten Pidie dapat dijelaskan oleh semua variabel tersebut, sedangkan 37,3 persen sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga variabel independen memiliki hubungan secara signifikan terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita, sikap memiliki nilai *p value* = 0,001, norma subjektif dengan *p value* = 0,001, dan pengendalian perilaku memiliki *p value* = 0,001. Terdapat hubungan secara bersama-sama antara sikap, norma subjektif, dan pengendalian perilaku terhadap intensi keluarga dalam pencegahan diare pada balita, sikap memiliki nilai OR 18,98, norma subjektif dengan OR 16,19, dan pengendalian perilaku memiliki OR 32,25. Pengendalian perilaku paling dominan berpengaruh dibandingkan dengan ketiga komponen *Theory of Planned Behavior* tersebut. Keluarga yang memiliki karakteristik baik dan didukung oleh pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku yang baik pula serta akan menghasilkan intensi yang baik sebagaimana diharapkan. Keluarga dapat menggunakan sumberdayanya secara bijak sebagai upaya untuk melindungi balita dari diare. Ibu selaku orang tua sekaligus pengasuh balita hendaknya memberikan perhatian dan perlindungan yang cukup sesuai kebutuhan kesehatan balita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adam H, Nur Afni N., *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Penyakit Diare pada Balita di Wilayah*

*Kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2012*, Skripsi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo, 2013.

2. Ajzen I., *Attitudes, Personality and Behaviour*, 2<sup>nd</sup> edition, New York: Open University Press, 2005.
3. Ajzen I., *Constructing a Theory of Planned Behavior Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations* [Internet], Available from: [people.umass.edu/ajzen/pdf/tpbmeasurement.pdf](http://people.umass.edu/ajzen/pdf/tpbmeasurement.pdf), 2006.
4. Albery IP, Munafo M., *Psikologi Kesehatan, Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*, Mitra Setia, 2011.
5. Caruso B, Stephenson R, Leon J., *Maternal Behavior and Experience, Careaccess, and Agency as Determinants of Child Diarrhea in Bolivia*, *Revista Panamericana De Salud Publica*, 2010.
6. Conner M, Lawton R, Parker D, Chorlton K, Manstead A, Stradling S., *Application of the Theory of Planned Behaviour to the Prediction of Objectively Assessed Breaking of Posted Speed Limits*, *British Journal of Psychology*, 2007.
7. Dinkes. Aceh, *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2016*, Banda Aceh, 2017.
8. Dinkes. Pidie, *Profil Kesehatan Kabupaten Pidie 2016*, Sigli, 2017.
9. Fishbein M, Ajzen I., *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: an Introduction to Theory and Research*, Addison-Wesley Publishing Company Inc, Menlo Park, California, 2005.
10. Kemenkes. R. I., *Buku Saku Kesehatan Petugas: Lima Langkah Tuntaskan Diare*, Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011.
11. Kemenkes. R. I., *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
12. Kemenkes. R.I., *Profil Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit 2015*, Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2015.

13. Rospita, Tahlil T., Mulyadi, *Upaya Pencegahan Diare pada Keluarga dengan Balita Berdasarkan Pendekatan Planned Behavior Theory*, Tesis, Magister Keperawatan, Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala, 2017.
14. Unicef, WHO (2009) *Diarrhoea: Why Children are*

*Still Dying and What can be Done*, Geneva, 2011.

15. Yogatama LAM., *Analisis Pengaruh Attitude, Subjective Norm, dan Perceived Behavior Control terhadap Intensi Penggunaan Helm Saat Mengendarai Motor pada Remaja dan Dewasa Muda di Jakarta Selatan*, Proceeding PESAT, Fakultas Psikologi Universitas Atmajaya, Jakarta, 2013.