

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RS Natar Medika adalah salah satu RS swasta tipe C yang terletak di Jl. Raya Natar No.4 Desa Muara Putih Kecamatan Natar Lampung Selatan. RS Natar Medika merupakan salah satu Rumah Sakit yang berada dibawah naungan Yayasan Abdi Karya (YADIKA) Grup yang bergerak dibidang kesehatan. RS Natar Medika juga merupakan RS kelima yang didirikan oleh Yayasan Abdi Karya ini.

Rumah sakit Natar Medika dibangun diatas tanah seluas \pm 5.000 M², luas bangunan= 3.363 M², di pinggir jalan lintas sumatera dan di tengah kecamatan Natar yang padat penduduk. RS Natar Medika melayani masyarakat diluar kecamatan Natar yang terdiri dari 24 desa. Dan juga melayani masyarakat luar kecamatan Natar.

VISI

Mengutamakan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan memberikan kepuasan kepada setiap pengunjung.

MISI

Memberikan pelayanan yang optimal dan baik bagi setiap pencari jasa maupun pengunjung tanpa membeda-bedakan kaya, miskin, agama, politik maupun RAS.

MOTTO

Rumah sakit dengan sentuhan kasih sayang

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah lulus uji etik pada tanggal 14 desember – 5 januari 2024 di RS Natar Medika. Data di peroleh dari pengisian kuisisioner dan hasil observasi. Data yang diperoleh

kemudian diolah. Pengolahan data adalah suatu cara atau proses dalam memperoleh data (Hasan, 2002). Upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan. Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpul, diolah dan dianalisis sehingga menjadi informasi.

1. Analisa Univariat

a) Karakteristik Responden Anak Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1 karakteristik responden anak berdasarkan usia

karakteristik responden anak berdasarkan usia		
Responden	N	%
1-3 (todler)	30	76,0%
4-5 (preschool)	9	24,0%
Total	39	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 dari 39 responden didapat hasil usia anak paling banyak berada di usia 1-3 tahun (usia todler) dimana usia 1-3 tahun ada 30 orang (76%) dan usia 4-5 tahun (preschool) ada 15 orang (38%).

b) Karakteristik Responden Anak Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 karakteristik responden anak berdasarkan jenis kelamin

karakteristik responden anak berdasarkan jenis kelamin		
Jenis Kelamin	N	%
laki-laki	25	60,0
Perempuan	14	40,0
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dari 39 responden didapatkan hasil jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki dengan jumlah 25 orang (60%).

c) Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia

Tabel 4. 3 karakteristik responden berdasarkan usia

karakteristik responden berdasarkan usia		
Responden	N	%
<20 tahun	4	8,0%
21-30 tahun	20	51,0%
31-40 tahun	12	35,0%
>50 Tahun	3	6,0%
Total	39	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 dari 39 responden didapat hasil usia ibu paling banyak berada di usia 21-30 tahun 20 orang (31%).

d) Karakteristik Ibu Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. 4 karakteristik Ibu berdasarkan pendidikan

karakteristik Ibu berdasarkan pendidikan		
Pendidikan	N	%
SD	3	6,0%
SMP	9	24%
SMA	23	56%
D1/D3/S1	4	8,0%
Total	39	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 dari 39 responden didapat hasil tingkat pendidikan paling paling banyak yaitu SMA 23 orang (60%).

b) Karakteristik Ibu Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 5 Karakteristik Ibu berdasarkan pekerjaan

Karakteristik Ibu berdasarkan pekerjaan		
Pekerjaan	N	%
IRT	28	78,0%
Buruh	6	12,0%
Karyawan	5	10,0%
Total	39	100,0%

Berdasarkan tabel 4.5 dari 39 responden paling banyak bekerja sebagai IRT 28 orang (78%).

c) Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Diare

Tabel 4. 6 distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang Diare

distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang Diare

Pengetahuan Ibu	N	%
Baik	27	70,0
Kurang Baik	12	30,0
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dari 39 responden didapatkan hasil mengenai pengetahuan ibu tentang Diare yaitu baik 27 orang(30%), dan kurang baik 12 orang (46%).

d) Distribusi Frekuensi Kejadian Dehidrasi

Tabel 4. 7 Kejadian Dehidrasi

Kejadian Dehidrasi

Kejadian Dehidrasi	N	%
Tidak Dehidrasi	34	89,0%
Dehidrasi Ringan-Sedang	4	9,0%
Dehidrasi Berat	1	2,0%
Total	39	100,0%

Berdasarkan tabel 4.7 kejadian dehidrasi dari 39 responden di dapat data kategori tidak dehidrasi 34 orang (90%), kategori dehidrasi ringan-sedang 4 orang (9%) dan dehidrasi berat 1 orang (2,0%)

2. Analisa Bivariat

1. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi

Tabel 4.8 Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi pada anak

Pengetahuan Ibu	Kejadian Dehidrasi			Jumlah	<i>P Value</i>
	Tidak dehidrasi	Dehidrai ringan-sedang	Dehidrasi berat		
	N	N	N	N	
Baik	20	5	1	26	0,029
Kurang Baik	3	8	2	13	
Total	23	13	3	39	

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil dari 26 responden yang memiliki jawaban baik tentang diare 20 mengalami diare tanpa dehidrasi, 5 diare dengan dehidrasi ringan-sedang dan 1 diare dengan dehidrasi berat, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan dengan jawaban kurang baik ada 13 responden 3 tidak dehidrasi, 8 dehidrasi ringan-sedang dan 2 dehidrasi berat. Hasil uji menggunakan uji-squer didapat *p value* 0,029 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibutentang diare dengan kejadian dehidrasi di RS Natar Medika tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan umur anak

Berdasarkan tabel 4.1 dari 39 responden didapat hasil usia anak paling banyak berada di usia 1-3 tahun (usia toddler) dimana usia 1-3 tahun ada 30 orang (76%) dan usia 4-5 tahun (preschool) ada 15 orang (38%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Shinta Milanda (2017) di puskesmas Pamulang yang menyimpulkan bahwa anak yang mengalami diare paling banyak pada usia 12-36 bulan sebanyak 86 orang (79,4 %) dan usia 36-59 bulan sebanyak 22 orang (20.6%). Menurut Supartini (2004) balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya.. periode tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa,, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 39 responden didapatkan bahwa anak yang terbanyak adalah 3 tahun. Dimana di usia bayi 24-35 bulan ini anak termasuk dalam tahap toddler dimana anak masih dalam proses perkembangan yang harus lebih di perhatikan oleh orang tuanya. Penelitian dapat menyimpulkan bahwa stimulasi harus sesuai dengan usia untuk menentukan Kesehatan anak sesuai dengan anak seusianya

b. Karakteristik responden anak berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 dari 39 responden didapatkan hasil jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki dengan jumlah 25 orang (60%).

Menurut Sri Mugianti (2018), balita perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah besar dari pada balita laki-laki di kebanyakan Negara berkembang termasuk Indonesia. Penyebab ini tidak dijelaskan dalam literature, tetapi ada kepercayaan bahwa tumbuh kembang anak laki-laki lebih dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dibandingkan anak perempuan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Hamzah (2018), bahwa jenis kelamin perempuan usia 1-3 tahun sebanyak 35 balita (51,5%). Dan laki-laki usia 4-5 tahun sebanyak 33 balita (48,5%). Menurut Sri Mugianti (2018), balita perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah besar dari pada balita laki-laki di kebanyakan Negara berkembang termasuk Indonesia. Penyebab ini tidak dijelaskan dalam literature, tetapi ada kepercayaan bahwa tumbuh kembang anak laki-laki lebih dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dibandingkan anak perempuan. Berdasarkan teori dan fakta peneliti beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologi.

Perkembangan psikologi melibatkan pemahaman, control ekspresi dan berbagai emosi. Perkembangan ini memperhitungkan ketergantungan pengasuhan utama untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebuah lingkungan yang hangat, penuh kasih dan responsive sangat penting untuk perkembangan psikologis pada anak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain ras, keluarga, umur, jenis kelamin dan genetik. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, mekanis, psikologis ibu, dan faktor persalinan (wibowo, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan memiliki proses perkembangan yang berbeda laki-laki lebih dominan menggunakan otak kanan sedangkan perempuan dominan menggunakan otak kiri. Dan setiap jenis kelamin memiliki daya tahan tubuh masing-masing.

c. Karakteristik responden ibu berdasarkan usia

Berdasarkan tabel 4.3 dari 39 responden didapat hasil usia ibu paling banyak berada di usia 21-30 tahun 20 orang

(31%). Umur berhubungan dengan kemampuan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga semakin membaik. Semakin bertambah usia seseorang akan semakin bijaksana seiring dengan bertambahnya pengalaman yang dia dapatkan, sehingga dengan pengalaman yang diperolehnya akan menambah pengetahuan yang menjadi landasan dalam dia melakukan suatu tindakan (Sitompul, 2019).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu merupakan dasar dari tindakan ibu dalam melakukan tindakan penanggulangan awal diare pada anaknya. Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Fahma (2020) dan Shinta (2017) di Puskesmas Pamulang dari 107 responden didapatkan bahwa sebagian besar usia responden yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 59 orang (55,1%) didapatkan bahwa sebagian besar usia responden yaitu usia 20-35 yang menunjukkan bahwa perilaku penanggulangan awal diare oleh ibu terhadap anak balita dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap itu tentang diare pada balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merupakan kelompok yang berusia 20 – 30 tahun. Hal ini salah satunya disebabkan bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok keluarga muda yang baru menjalani pernikahan antara 1 – 10 tahun dan rata-rata masih memiliki satu hingga dua orang anak.

d. Karakteristik responden ibu berdasarkan tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 dari 39 responden didapat hasil tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMA 23 orang (60%). Memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat

kesehatan. Selain itu ibu yang memiliki pendidikan \geq SMP cenderung lebih baik dalam pola asuh anak serta lebih baik dalam pemilihan jenis makanan anak. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki pendidikan \geq SMP memiliki berisiko lebih besar dalam mengakses informasi mengenai kesehatan anak sehingga pengetahuannya meningkat.

Pendidikan merupakan suatu tindakan untuk membimbing seseorang menuju suatu tujuan tertentu. Pendidikan salah satunya adalah sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi, menganalisis suatu situasi, sehingga semakin tinggi pendidikan maka kemampuannya untuk menerima informasi dan menganalisis suatu situasi semakin meningkat (Wawan dan Dewi, 2019).

Pada penelitian (Amalia, 2020) di dapatkan hasil analisis bivariat dengan nilai p-value 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun. Hasil penelitian ini sebaliknya berbeda dengan yang dilaporkan pada penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, bahwa sebagian besar ibu (67,5%) dengan balita usia 1-5 tahun memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang diare (Rane et al., 2017). Perbedaan hasil penelitian dapat disebabkan karena perbedaan instrumen penelitian yang digunakan serta cara penilaiannya.

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu tergolong rendah sehingga ibu belum banyak mengetahui informasi mengenai kejadian dehidrasi. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu menjadi salah satu pengaruh yang berperan penting dalam menjaga kesehatan anak.

e. Karakteristik responden ibu berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 dari 39 responden paling banyak bekerja sebagai IRT 28 orang (78%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hasan (2020) bahwa pekerjaan ibu yang terbanyak adalah IRT yaitu berjumlah 53 orang (79.1%) dan Pekerja swasta merupakan pekerjaan subjek penelitian paling sedikit dengan jumlah 1 orang (1.5%).

Berdasarkan jenis pekerjaan ibu yang terbanyak adalah IRT, hal ini akan memberikan peluang bagi ibu untuk memberikan asupan gizi yang layak pada anak dan mempunyai banyak waktu bersosialisasi dengan anaknya. Hal ini juga didukung dengan pernyataan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (IRT), maka diharapkan pengasuhan anak dapat lebih optimal karena waktu responden lebih banyak berada dirumah bersama anaknya (Thresia dalam Wibowo, 2016).

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 39 responden didapatkan bahwa pekerjaan ibu yang banyak adalah IRT yang memiliki peluang lebih banyak waktu bersosialisasi dengan anak. Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan ibu sangat besar pengaruhnya dalam menjaga kesehatan anak.

f. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu

Berdasarkan tabel 4.6 dari 39 responden didapatkan hasil mengenai pengetahuan ibu tentang Diare yaitu baik 27 orang (30%), dan kurang 12 orang (46%).

Menurut (Notoatmodjo dalam Atmaja, 2017) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, pengindraan melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan,

pendengaran dan raba. Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang dunia seisinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, tv, internet, koran, majalah, penyuluhan. Pendidikan, umur, informasi, dan pengalaman merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo 57 dalam Atmaja 2017). Dimana responden dalam penelitian ini kebanyakan mempunyai pendidikan SMA/SMK sehingga ibu harus banyak mencari informasi dari berbagai pihak. Menurut (Soekanto dalam Atmaja 2017) seorang dengan sumber informasi yang terbanyak dalam beragam akan menjadikan orang tersebut memiliki pengetahuan yang luas.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian pengetahuan orang tua tentang kejadian dehidrasi akibat diare yaitu sebanyak 11 orang tua (55%) memiliki pengetahuan kurang tentang dehidrasi (Fujiyanto, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Buanasita, 2022) di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok menunjukkan hasil dari 10 ibu balita yang diwawancarai mengenai pengetahuan tentang kejadian dehidrasi mayoritas menunjukkan pengetahuan ibu masih kurang. Ibu mengatakan hanya pernah mendengar namun tidak tau pengertian, penyebab, serta dampaknya, dan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai penanganan dehidrasi. Selain itu, 3 dari 10 ibu juga memiliki sikap yang kurang baik seperti tidak

berusaha mencari tahu tentang apa saja masalah gizi anak karena menganggap anak sudah memiliki gizi yang baik.

Selain itu, 5 dari 10 ibu sudah memiliki perilaku yang baik dalam mencegah dehidrasi pada anaknya seperti

memberi kolostrum dan ASI eksklusif, memastikan anaknya mengkonsumsi makanan sehat, serta memastikan diri dan anak menjaga kebersihan dengan mencuci tangan, namun 5 ibu lainnya memiliki perilaku kurang baik seperti tidak memberi ASI 6 bulan pertama, dan sering memberi makanan yang anak minta tanpa melihat kandungan gizinya. ini sesuai dengan pendapat Ratih (2020).

pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal yang ditempuh. Semakin tinggi pendidikan formal yang ditempuh maka semakin baik pula pengetahuannya. Ibu balita yang berpendidikan tinggi mempunyai akses informasi yang lebih luas dibandingkan ibu balita yang berpendidikan lebih rendah. Selain itu, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi kesehatan. Masih terdapatnya ibu balita yang berpengetahuan tentang diare dalam kategori kurang menuntut peran serta petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang diare kepada ibu balita. Dengan memberikan informasi kesehatan tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran yang akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 39 responden bahwa responden sepenuhnya mampu mengetahui tentang kejadian dehidrasi pada anak dengan baik, yang ditunjukkan dengan kemampuan responden dengan nilai 76-100% baik. Penelitian menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan

orang tua yang baik berpengaruh terhadap kemampuan orang tua dalam memberikan asuhan Kesehatan kepada anak dengan optimal.

g. Distribusi frekuensi kejadian dehidrasi

Berdasarkan tabel 4.6 kejadian dehidrasi dari 39 responden di dapat data kategori tidak dehidrasi 34 orang (90%), kategori dehidrasi ringan-sedang 4 orang (9%) dan dehidrasi berat 1 orang (2,0%).

Menurut pendapat Fida dan Maya (2018), diare merupakan buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cairan atau setengah cairan. Kandungan air dalam tinja lebih banyak daripada biasanya (normal 100-200 ml per jam tinja) atau frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan 3 kali pada anak.

Tindakan pencegahan dehidrasi yang bisa dilakukan di tingkat rumah tangga jika anak mengalami diare menurut Kemenkes RI(2018) meliputi (1) memberi cairan lebih banyak untuk mencegah dehidrasi mulai dari air putih, meneruskan pemberian ASI atau susu formula. Memberikan ASI lebih sering dan lebih lama dari biasanya, (2) memberikan cairan yang mengandung lebih banyak garam seperti larutan oralit. Memberikan oralit sampai diare berhenti, untuk itu sediakanlah selalu oralit di rumah anda, (3) memberikan cairan rumah tangga, seperti air beras/ tajin, kuah sup, dan kuah sayur. Bahaya utama diare adalah dehidrasi, karena tubuh banyak kehilangan air dan garam yang terlarut, sehingga bisa menyebabkan kematian. Karena bahaya diare terletak pada dehidrasi maka penanggulangannya dengan cara mencegah dehidrasi dan rehidrasi intensif. Rehidrasi adalah upaya menggantikan cairan tubuh yang keluar bersama tinja dan cairan yang memadai melalui oral dan parenteral.

Kelompok umur yang paling rawan terkena diare adalah 2-3 tahun, walaupun banyak juga ditemukan penderita yang usianya relatif muda yaitu antara 6 bulan–12 bulan. Pada usia ini anak mulai

mendapat makanan tambahan seperti makanan pendamping air susu ibu, sehingga kemungkinan termakan makanan yang sudah terkontaminasi dengan agent penyebab penyakit diare menjadi lebih besar. Selain itu anak juga sudah mampu bergerak kesana kemari sehingga pada usia ini anak senang sekali memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya (Purbasari, 2019).

Ibu berperan sangat penting karena di dalam merawat anaknya ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal memberi makan, memberi perawatan kesehatan dan penyakit, memberi stimulasi mental. Dengan demikian bila ibu berperilaku baik mengenai diare, ibu sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan, diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan pertama pada diare dengan baik (Sari, 2019).

Hali ini sejalan dengan hasil penelitian dinas kesehatan kota samarinda pada tahun (2017). Mencatat kejadian dehidrasi akibat diare tertinggi dikota samarinda didudukan oleh kecamatan magkupalas dengan prevalensi sebanyak 187 balita (4.02%), dan prevalensi dehidrasi sedang 58 yaitu dengan jumlah sebanyak 51 balita (1,01%), yang mengalami dehidrasi. Menurut Data dinas kesehatan kota samarinda (2017).

Mencatat terjadinya penurunan angka dehidrasui akibat diare dengan prevalensi balita berjumlah sebanyak 145 balita (3,17%), dan pervalensi balita dehidrasi ringan mencatat

dengan jumlah sebanyak 32 balita (0,70%). Berdasarkan data yang diperoleh puskesmas magkupalas kejadian dehidrasi sedang sebanyak 83 balita dan pada tahun 2018 jumlah ini menurun menjadi 49 balita yang mengalami dehidrasi akibat diare (Dinkes, 2018).

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 39 responden didapatkan kejadian diare tanpa dehidrasi 34 orang, diare dengan dehidrasi ringan-sampai sedang ada 4 orang dan dehidrasi berat ada 1 orang, sehingga dapat digambarkan, bahwa sebagian kejadian anak yang mengalami dehidrasi sesuai dengan usianya. Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berpengaruh terhadap kejadian dehidrasi pada anak.

2. Analisa bivariat

a. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil dari 26 responden yang memiliki jawaban baik tentang diare 20 tidak mengalami diare, 5 diare ringan - sampai dengan dan 1 diare berat, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan dengan jawaban kurang baik ada 13 responden 3 tidak dehidrasi, 8 dehidrasi ringan sampai sedang dan 2 dehidrasi berat. Hasil uji menggunakan uji-squer didapat *p value* 0,029 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi di RS Natar Medika tahun 2023.

Pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada anak adalah salah satu komponen faktor predisposisi yang mempengaruhi sikap ketika melaksanakan penanganan diare pada anak. Ibu ialah salah satu orang yang paling dekat dengan anak. Pengetahuan ibu dalam merawat anaknya sangat menentukan keselamatan anak yang

mengalami diare.

Pengetahuan orang tua dengan kejadian dehidrasi ternyata masih kurang, ditunjukkan dari hasil penelitian (Syahril,2020) sebanyak 70 responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 orang (41,4%), cukupsebanyak 19 orang (27,1%), kurang sebanyak 22 orang (31,4%). Pengetahuan orang tua yang baik tentang cara-cara, kegiatan atau materi yang bisa membuat anak tertarik dalam program kegiatan yang menarik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia 2022. Pada penelitian didapatkan hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Mangkang Semarang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meivi Yusinta. Pada penelitian didapatkan hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p-value 0,002, artinya terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang dehidrasi diare dengan kejadian dehidrasi pada balita. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Silvia Rane, dkk. Pada penelitian didapatkan hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p-value 0,749 artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai penyakit diare dengan kejadian diare akut pada balita.

Menurut (Silvia Rane dkk, 2019) didapatkan beberapa ibu balita yang berpengetahuan tinggi tentang diare namun balita mengalami diare dikarenakan karena ibu balita yang bekerja seharian sehingga balita di urus oleh pengasuh yang pengetahuannya rendah tentang kesehatan, atau bisa juga karena ibu balita yang mengetahui banyak tentang diare namun tidak diaplikasikan kepada kehidupan sehari-hari.10 Pengetahuan merupakan hasil dari rasa tahun dan ini terjadi setelah seseorang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Faktor pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam pembentukan perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langsung daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap positif dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat yang kemudian juga akan mempengaruhi kejadian diare di rumah/sebelum ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan dapat diwujudkan dengan cara pemberian pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait. Peneliti berasumsi pengetahuan orang tua berpengaruh besar terhadap kesehatan anaknya. Pengetahuan tentang kesehatan bisa didapatkan dari pendidikan informal, seperti sosialisasi kesehatan, kegiatan posyandu, dan pendidikan yang didapatkan dari puskesmas. Responden yang saya dapatkan adalah orang tua sedang berada di kegiatan posyandu. Orang tua yang aktif mengikuti kegiatan posyandu memiliki minat untuk belajar tentang kesehatan anaknya sehingga memperoleh banyak informasi tentang kesehatan dan juga para responden yang bertempat tinggal yang letaknya dekat dengan puskesmas. Orang tua harus memahami makna kejadian dehidrasi terhadap perkembangan anak.

Selain faktor kejadian diare yang disebutkan dalam paragraf sebelumnya UNICEF menyatakan ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian dehidrasi pada anak terdiri dari penyebab langsung yaitu kurangnya asupan cairan pada anak, dan terjadinya penyakit infeksi, dan penyebab tidak langsung tingkat keluarga yaitu kebersihan lingkungan dan akses terhadap

pelayanan kesehatan, pola asuh orang tua, ketersediaan pangan suatu keluarga dan pola konsumsi pada keluarga itu sendiri, dan penyebab dasar tingkat masyarakat yaitu politik dan pemerintahan, pendidikan, kepemimpinan sumber data dan keluarga serta sosial ekonomi politik dan lingkungan (febi dkk, 2019).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Safitri, 2021) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang diare didapatkan sebanyak 25 responden (50,7%) dengan tingkat pendidikan cukup hasil analisis Rank-Spearman terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi dengan nilai pvalue = 0,000. sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnarti, dkk (Niken dkk, 2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu yaitu sebanyak 60% memiliki pengetahuan cukup, 27.5% memiliki pengetahuan kurang, dan 12.5% memiliki pengetahuan tentang penyakit diare baik dengan rata-rata st.dev $\pm 3,7$ pada pengetahuan tersebut. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang sebagian besar pendidikan SD sebanyak 16 responden (17,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, 2022) Hasil analisis bivariat menunjukkan korelasi Kendall- Tau dengan nilai signifikansi p value $0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa H_a diterima, sehingga ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi pada balita. Nilai koefisien korelasi yang positif mempunyai arti semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik juga perilaku pencegahan diare pada balita.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan yang didasarkan dengan pemahaman akan menumbuhkan tindakan yang positif. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan

semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status kesehatan balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti- peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya berasal dari RS Natar Medika, sehingga sampel yang digunakan perlu diperluas cakupannya kedalam sampel yang lebih bervariasi dari segi populasi maupun demografi dari seorang responden. Hal tersebut dimaksudkan agar dapat diketahuinya berbagai pola perilaku mereka yang terjadi tidak hanya pada kalangan tertentu, melainkan pada seluruh kalangan masyarakat yang lebih luas. Sehingga hasil penelitian yang diperoleh pun dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya.
2. Banyak ibu yang kesusahan mengisi kuesioner karena harus sembari menjaga anaknya yang terkadang menangis dan rewel.
3. Penelitian tidak dapat dilakukan secara serentak terhadap 39 responden dikarenakan jumlah pasien per harinya tidak mencukupi jumlah sampel yang digunakan.