

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta. Penelitian dilakukan terhadap 51 Ibu yang memiliki anak usia *toddler*. Setelah dilakukan analisis data, maka hasil penelitian adalah sebagai berikut.

##### 1. Karakteristik responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	a. 20 – 30 tahun	35	69
	b. 31 – 38 tahun	16	31
	Total	51	100
2.	Pendidikan		
	a. SD	5	10
	b. SLTP	18	35
	c. SLTA	20	39
	d. Diploma/Sarjana	8	16
	Total	51	100
3.	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah tangga	32	63
	b. Karyawan	10	19
	c. Guru	9	18
	Total	51	100

Karakteristik responden sebagaimana ditampilkan pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berumur 20 – 30 tahun sebanyak 35 responden (69%), selanjutnya sebagian besar responden

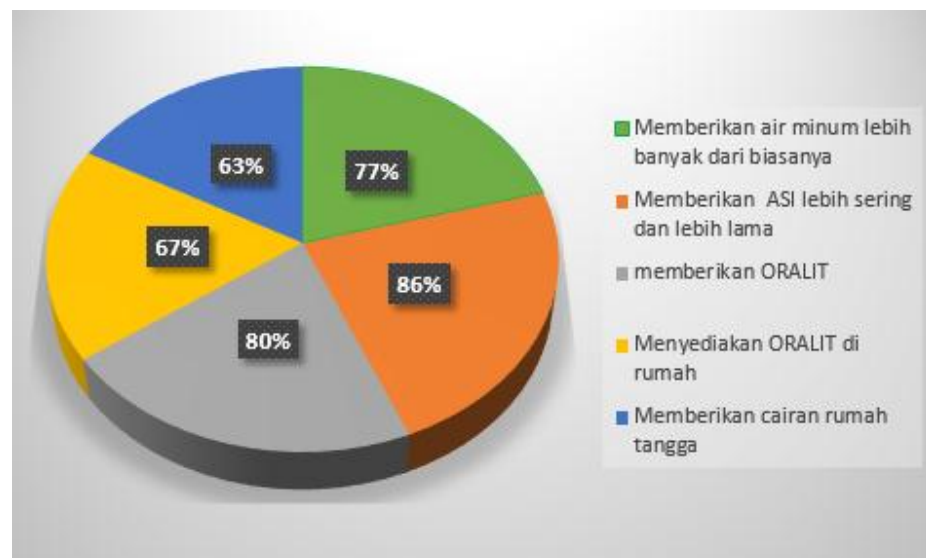
berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 20 responden (39%) dan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 32 responden (63%).

## 2. Analisis deskriptif

Analisis deskriptif perilaku Ibu terhadap penanganan diare

### a. Mencegah terjadinya dehidrasi

Mencegah terjadinya dehidrasi terbagi dalam 5 item pernyataan yang meliputi memberikan minum lebih banyak dari biasanya, memberikan asi lebih sering dan lebih lama, memberikan oralit, menyediakan oralit dirumah, dan memberikan cairan rumah tangga. Gambaran distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.3 Distribusi Frekuensi Mencegah Terjadinya Dehidrasi

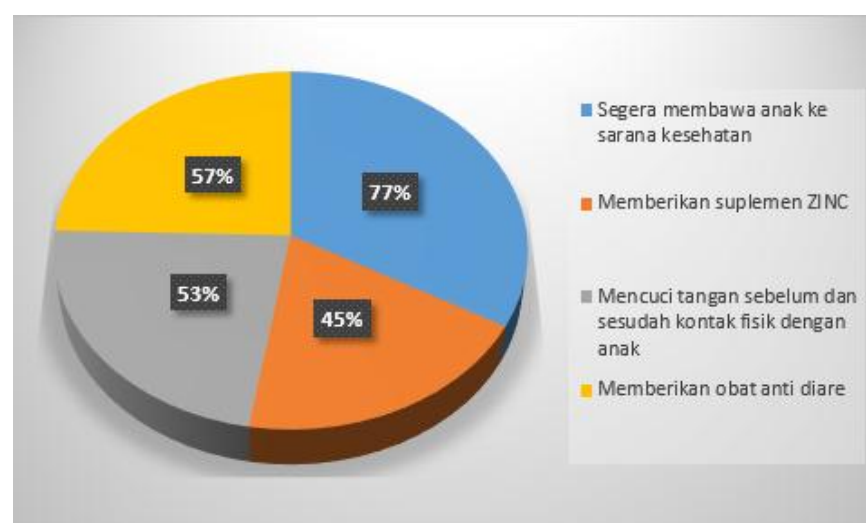
Gambar 2.3 merupakan hasil penelitian berdasarkan gambaran perilaku ibu dalam mencegah dehidrasi. Hasilnya yaitu sebanyak 39 Ibu (77%) memberikan minum lebih banyak dari biasanya ketika anak

diare, memberikan ASI lebih sering dan lebih lama sebanyak 44 Ibu (86%), 41 Ibu (80%) memberikan oralit, dan 17 Ibu (33%) tidak menyediakan oralit di rumah. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 19 Ibu (37%) tidak memberikan cairan rumah tangga seperti kuah sup, tajin, dan lain lain.

Rekapitulasi rata-rata hasil jawaban responden tersebut diperoleh persentase skor 74,51%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mencegah terjadinya dehidrasi adalah cukup baik.

#### b. Mempercepat kesembuhan

Mempercepat kesembuhan terbagi dalam 4 item pernyataan yang meliputi segera membawa anak ke sarana kesehatan, memberikan suplemen Zinc, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak fisik dengan anak, dan memberikan obat anti diare. Gambaran distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.4 Distribusi Frekuensi Mempercepat Kesembuhan

Gambar 2.4 merupakan hasil penelitian berdasarkan gambaran perilaku ibu dalam mempercepat kesembuhan. Hasilnya yaitu sebanyak 39 Ibu (77%) segera membawa anak ke sarana kesehatan ketika diare anak tidak segera sembuh, 28 Ibu (55%) tidak memberikan suplemen Zinc, dan sebanyak 24 (47%) tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak fisik dengan anak. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 29 Ibu (57%) memberikan obat anti diare.

Rekapitulasi rata-rata hasil jawaban responden tersebut diperoleh persentase skor 57,84%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mempercepat kesembuhan adalah kurang baik.

c. Memberi makanan

Memberi makanan terbagi dalam 6 item pernyataan yang meliputi memberikan makanan banyak mengandung air seperti sup, mengganti makanan yang lebih lunak seperti bubur, memberikan makanan berenergi selama 2 minggu, memberikan makanan dalam porsi kecil tapi sering, memberikan buah segar atau jus buah, dan setelah diare berhenti tetap memberikan makanan berenergi selama 2 minggu. Gambaran distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.4 Distribusi Frekuensi Memberi Makanan

Gambar 2.4 merupakan hasil penelitian berdasarkan gambaran perilaku ibu dalam memberi makanan. Hasilnya yaitu sebanyak 38 Ibu (75%) memberikan makanan banyak mengandung air seperti sup, mengganti makanan yang lebih lunak seperti bubur sebanyak 37 Ibu (73%), 20 Ibu (39%) tidak memberikan makanan berenergi selama 2 minggu ketika anak diare, memberikan makanan dalam porsi kecil tapi sering sebanyak 30 Ibu (59%), dan 19 Ibu (37%) tidak memberikan buah segar atau jus buah. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 34 Ibu (67%) setelah diare berhenti tetap memberikan makanan berenergi selama 2 minggu.

Rekapitulasi rata-rata hasil jawaban responden tersebut diperoleh persentase skor 66,08%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam memberi makanan adalah cukup baik.

Rekapitulasi hasil jawaban responden dari keseluruhan item yang terdiri dari 15 pertanyaan diperoleh persentase skor 67%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta adalah cukup baik.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

Karakteristik responden menurut umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berumur 20 – 30 tahun (69%). 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, 2012).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu merupakan dasar dari tindakan ibu dalam melakukan tindakan penanggulangan awal diare pada anaknya. Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Kurniati (2013) 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.

Karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA (39%). Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan kemampuan ibu dalam memahami suatu informasi yang selanjutnya menjadi dasar dalam pembentukan pengetahuan. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kemampuannya dalam memahami suatu informasi dan menangkapnya menjadi pengetahuan semakin 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, 2011).

Karakteristik pekerjaan responden menunjukkan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (63%). Sebagai ibu rumah tangga, maka kesempatan luang atau waktu responden dalam memperhatikan dan merawat anak lebih besar. Besarnya kesempatan dalam lebih memperhatikan kondisi anak, maka sewajarnya jika responden memiliki

kesempatan yang lebih baik dalam melaksanakan perilaku-perilaku kehidupan bersih dan sehat di rumah, misalnya memperhatikan sanitasi rumah, gizi keluarga, serta faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan adanya gangguan kesehatan pada anggota keluarganya. Ibu berperan dalam menjaga kesehatan anak dengan memperbaiki pola konsumsi anak, memperhatikan pola kebersihan anak sehari-hari, dan menciptakan budaya hidup bersih dan sehat pada diri anak. Disebutkna pula bahwa peran ibu terhadap menjaga kesehatan anak akan semakin maksimal ketika ibu berada di rumah sebagai ibu rumah tangga (Pati., dkk , 2013).

2. Perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler*

a. Mencegah terjadinya dehidrasi

Tindakan-tindakan ibu dalam penanganan diare khususnya untuk menghindari terjadinya dehidrasi pada anak dalam penelitian ini sebagian besar belum dilakukan sesuai dengan ketentuan kesehatan yang ada, sehingga secara umum perilaku ibu adalah cukup baik, hal tersebut juga ditunjukkan dalam distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mencegah terjadinya dehidrasi yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup (74,51%).

Tindakan pencegahan dehidrasi yang bisa dilakukan di tingkat rumah tangga jika anak mengalami diare menurut Kemenkes RI (2011) 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, 2009).

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, 2009).

b. Mempercepat kesembuhan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam penanganan diare khususnya untuk mempercepat kesembuhan menunjukkan sebagian besar adalah kurang baik, hal tersebut juga ditunjukkan dalam distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mempercepat kesembuhan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang kurang baik (57,84%).

Perilaku ibu menangani diare dalam mempercepat kesembuhan anak dipengaruhi oleh persepsi ibu terhadap pengobatan diare. Faktor persepsi individu memegang peranan besar yang memengaruhi perilaku. Persepsi individu bersifat subjektif maka sering tidak sesuai dengan realitas, persepsi subjektif merupakan kunci dari suatu perilaku. Bervariasinya persepsi dan perilaku ibu balita dalam mengobati diare. Penyebab diare dipersepsikan karena masuk angin, terlalu lama mandi dan makanan kecut dan diare bukan disebabkan makhluk halus. Ibu memainkan peranan yang sangat penting dalam merawat anak terutama pada usia *toddler*. Anak usia *toddler* merupakan masa yang sangat ideal

untuk mulai menanamkan pada anak tentang perilaku-perilaku gaya hidup sehat. Perilaku ibu anak usia *toddler* dalam pengobatan diare biasanya diawali dengan pengobatan tradisional, pemberian oralit atau larutan gula-garam dan dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan (Pausi, dkk, 2014).

Perilaku ibu dalam pengobatan diare umumnya dilakukan oleh ibu dengan memberikan larutan gula dan garam, ada pula yang memberikan obat tradisional misalnya memberikan daun jambu biji kepada anak dan sebagainya. Perilaku pengobatan diare yang dilakukan oleh ibu sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu serta budaya yang ada dalam masyarakat yang masih diyakini masih relevan dalam penanganan diare pada anak (Ningsih, 2013).

c. Memberi makanan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam penanganan diare khususnya dalam memberi makanan menunjukkan sebagian besar adalah cukup, hal tersebut juga ditunjukkan dalam distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam memberi makanan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup baik (66,08%).

Pemenuhan nutrisi pada anak diare sangat penting dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi pada anak. Karena status gizi berpengaruh terhadap kejadian penyakit diare. Pada anak yang mengalami gizi buruk atau gizi kurang, dan mendapatkan asupan

gizi yang kurang, maka akan mengakibatkan episode diare menjadi lebih lama dan sering. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adisasmito (2007) yaitu penelitian faktor resiko diare di Indonesia, didapatkan hasil bahwa status gizi yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya diare.

Faktor pengalaman pribadi seorang ibu mempengaruhi pengetahuannya mengenai pemenuhan nutrisi. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Nasution (2010) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Anisa Dewati (2010) dengan tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akan diikuti oleh perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi yang setara.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dimana pengumpulan data penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner tertutup kepada responden. Salah satu kelemahan kuesioner tertutup adalah tidak adanya opsi lain ketika jawaban responden kurang relevan dengan pilihan yang disediakan oleh peneliti.
2. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan kuesioner yang menyebabkan gambaran tentang perilaku ibu dalam penanganan diare yang dilakukan oleh ibu terbatas, gambaran perilaku ibu akan lebih luas jika dilakukan pula observasi aktivitas sehari-hari ibu dalam mencegah kejadian diare pada anak.