

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Sindumartani merupakan desa yang berada di wilayah Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman dengan luas wilayah \pm 528 ha. Sebagian besar ibu-ibu bekerja sebagai IRT, petani dan pedagang. Desa Sindumartani memiliki batasan – batasan wilayah sebagai berikut:

- Utara : berbatasan dengan Desa Argomulyo, Cangkringan.
- Selatan : berbatasan dengan Desa Tamanmartani.
- Barat : berbatasan dengan Desa Bimomartani.
- Timu : berbatasan dengan Desa Lenes manis.

Jumlah penduduk di Desa Sindumartani sebanyak \pm 8750 jiwa. Desa Sindumartani terletak berdekatan dengan kecamatan Cangkringan yang banyak penambang pasir. Sehingga Desa Sindumartani sering dilalui truk-truk penambang membuat banyak debu-debu pasir berterbangan, di lingkungan sekitar rumah. Maka dari itu untuk sanitasi lingkungan kurang terjaga.

Kegiatan lain yang ada di desa adalah kumpulan ibu-ibu pkk, posyandu dan kelompok tani. Desa sindumartani sendiri termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Ngemplak 1, jarak antara puskesmas dan desa tidak terlalu jauh sehingga orang tua tidak segan membawa anak ke layanan kesehatan apalagi sekarang ada bantuan kesehatan dari pemerintah bagi keluarga tidak mampu.

2. Karakteristik Responden Penelitian dan Kejadian Diare

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik responden yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasar Umur, Pekerjaan dan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
20-35 tahun	27	46,6
36-51 tahun	31	53,4
Jumlah	58	100
Pekerjaan		
Buruh	2	3,4
IRT	34	58,6
Pedagang	9	15,5
Petani	5	8,6
Wiraswasta	8	13,8
Jumlah	58	100
Pendidikan		
SD	3	5,2
SMP	11	19,0
SMK	4	6,9
SMA	40	69,0
Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berumur 36-51 tahun sebanyak 31 orang (53,4%), berdasarkan pekerjaan responden mayoritas adalah IRT sebanyak 34 orang (58,6%) dan minoritas sebagai buruh 2 orang (3,4%) sedangkan berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (69,0%), minoritas berpendidikan SD yaitu sebanyak 3 orang (5,2%).

b. Kejadian Diare pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran kejadian diare pada balita pada satu bulan terakhir

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi kejadian diare pada balita pada satu bulan terakhir

Kejadian diare	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	8	13,8
Tidak	50	86,2
Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasar tabel 4.4 menunjukkan bahwa balita mengalami diare pada satu bulan terakhir sebanyak 8 balita (13,8%).

c. Analisa Hasil Penelitian

Analisa univariabel merupakan analisa yang menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik subyek penelitian sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita.

Sikap orang tua adalah respon atau tanggapan orang tua dalam menjawab kuesioner. Hasil penelitian sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Sikap Orang Tua Terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman

Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
Positif	52	89,7
Negatif	6	10,3
Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasar tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 52 orang (89,7%) dan sebagian kecil memiliki sikap negatif sebanyak 6 orang (10,3%).

B. Pembahasan

1. Kejadian diare pada balita di Desa Sindumartani

Dari tabel 4.4 dapat dilihat kejadian diare pada balita satu bulan terakhir sebanyak 8 balita (13,8%). Menurut Dewi 2011, diare adalah pengeluaran

feses yang tidak normal dan cair. Anak dikatakan diare jika berak-berak cairan yang frekuensinya lebih sering dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari. Terjadinya diare pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor psikologis.

Penyebab diare yang dominan dari faktor infeksi karena kurangnya kebersihan lingkungan dan alat makan contohnya sarana air bersih dan pembuangan tinja yang kurang sehat. Keduanya akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman dan berbau dengan perilaku sehari-hari yang tidak sehat pula, yaitu makan dan minum dapat menimbulkan kejadian penyakit diare.

Hal ini didukung oleh Aminah (2010), adanya hubungan antara sanitasi lingkungan dan faktor budaya dengan kejadian diare. Keadaan sanitasi lingkungan kurang memenuhi syarat kesehatan meliputi kepemilikan jamban yang tidak sesuai dapat menjadi faktor terjadinya diare pada balita.

2. Sikap Orang Tua Terhadap Kejadian Diare

Dari hasil penelitian mayoritas sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita adalah positif sebanyak 52 orang (89,7%), sedangkan sikap negatif sebanyak 6 orang (10,3%). Hal ini menunjukkan sebagian besar atau mayoritas orang tua bersikap positif terhadap kejadian diare pada balita karena apabila anak mengalami diare ibu sudah mengerti tanda-tandanya sehingga ibu akan segera memberikan oralit kemudian dibawa ke layanan kesehatan. Mayoritas responden berumur 36-51 tahun sebanyak 31 orang (53,4%), berdasarkan pekerjaan responden mayoritas adalah IRT sebanyak 34 orang (58,6%) dan minoritas sebagai buruh 2 orang (3,4%) sedangkan berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (69,0%), minoritas berpendidikan SD yaitu sebanyak 3 orang (5,2%).

Menurut Azwar (2013) sikap adalah salah satu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Sikap mendukung dan tidak mendukung

responden ditunjukkan dalam pengisian kuesioner yang berisi pernyataan – pernyataan dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Sikap positif atau negatif dalam penelitian ini dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki masing-masing responden. Dari hasil penelitian mayoritas sikap positif diperoleh dari responden yang berusia 36-52 tahun sebanyak 31 orang (53,4%).

Usia juga dapat mempengaruhi sikap seseorang karena pengalaman yang telah dilaluinya, dalam Azwar (2013) untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi mempunyai tanggapan dan penghayatan. Penghayatan itu kemudian membentuk sikap positif atau negatif. Usia ibu pada rentang 36-52 tahun menunjukkan suatu usia yang matang dan memiliki banyak pengalaman, dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2005). Ibu yang berusia lebih matang tentunya lebih mengerti penanganan apabila balitanya mengalami diare karena pengalaman yang telah diperolehnya.

Hasil penelitian mayoritas responden bekerja sebagai IRT sebanyak 34 orang (58,6%) sedangkan minoritas bekerja sebagai buruh sebanyak 2 orang (3,4%). Peranan orang tua di rumah cukup besar terhadap kesehatan balita. Kesehatan balita dipengaruhi oleh pola asuh dan perawatan kesehatannya. Orang tua yang sibuk bekerja biasanya cenderung kurang memiliki waktu yang banyak bersama balitanya, kurang memperhatikan informasi dari media masa. Ibu yang mempunyai banyak waktu di rumah dapat mengajari balitanya menjaga kebersihan sejak dini misalnya dengan mencuci tangan sebelum makan. Hasil dari penelitian Toban (2012), adanya hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita. Selain itu menurut Azwar (

2013), sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar dll mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Tingkat pendidikan juga ikut berperan dalam menentukan sikap individu. Dari hasil penelitian mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (69,0%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3 orang (5,2%). Menurut Azwar (2013), lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moreldalam diri individu. Sejalan dengan Notoadmojo (2010), menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang terkait dengan tingkat pemahaman terhadap informasi yang diterima. Seseorang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki pemahaman lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan lebih rendah.

Pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah memahani pendidikan kesehatan dibandingkan responden yang berpendidikan lebih rendah.

3. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu:

1. Keterbatasan peneliti dalam mengawasi responden sehingga sebagian responden bekerjasama saat mengisi kuesioner dapat menimbulkan bias hasil penelitian, untuk itu peneliti mendatangi responden secara *door to door* sehingga peneliti dapat mengawasi secara baik dan responden mengisi kuesioner sesuai pengalamannya.
2. Peneliti harus memberikan penjelasan lebih detail tentang maksud penelitian kepada responden karena beberapa responden menolak untuk mengisi kuesioner, sehingga peneliti mendampingi saat responden mengisi kuesioner dan memberikan souvenir agar responden mau mengisi kuesioner.