

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo di Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan April 2013 sampai Mei 2013. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak diare umur 1-5 tahun tercatat di Rekam medik RSUD Wates selama Januari - Desember 2012 sebanyak 33 orang. RSUD Wates terletak di Kabupaten Kulon Progo. Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu dari empat kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yang beribukota Wates dan terletak 30 km sebelah barat kota Yogyakarta dengan luas wilayah 58.627,512 ha (586,28 km²). Wilayah Kabupaten Kulon Progo sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Magelang, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bantul dan Kabupaten Sleman, sebelah selatan berbatasan dengan Samudra Indonesia, sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo. Secara administratif Kabupaten Kulon Progo terbagi menjadi 12 kecamatan dan 88 Desa, 930 dusun.

RSUD Wates tersedia pelayanan ruang perawatan khusus untuk anak-anak yaitu Bangsal Cempaka memiliki 19 kamar tidur yang terdiri atas kelas I : 2 TT, kelas II : 6 TT, Kelas III : 10 TT dan ruang Isolasi : 1 TT. Fasilitas untuk perawatan anak tersedia gambar-gambar kartun, adanya permainan untuk anak-anak. Jumlah perawat pada ruang rawat anak ada 15 dan yang lagi pelatihan di diklat ada 4 perawat. Ruang bermain ada 1 yaitu pada ruang kepala bangsal dan waktu anak bermain adalah pada hari rabu dengan sabtu. Namun fasilitas ruangan bermain untuk anak tersedia. Fasilitas penunjang antara lain: Pelayanan Administrasi, Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah, Pelayanan Instalasi Bedah Sentral, Pelayanan Instalasi farmasi (24 jam), Pelayanan Instalasi Gizi, Pelayanan Instalasi Laboratorium Klinik (24 jam), Pelayanan Informasi, Wartel, Koperasi, Pelayanan Informasi Radiologi, Pelayanan Keuangan (Kassir), Pelayanan Pemulasaraan Jenazah, Pelayanan Fisio Therapi, Pelayanan Farmasi (24 jam), Pelayanan Haemo Dialisa, Pelayanan Tread Mil, Pelayanan Ketertiban Dan Keamanan.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini adalah berdasarkan usia ibu, pendidikan, pekerjaan, usia anak, dan jenis kelamin anak. Distribusi frekuensi karakteristik umur responden selengkapnya adalah sebagai berikut:

a. Umur Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Umur ibu di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Umur	<i>F</i>	%
<20 – 35 Tahun	21	63,6
> 35 Tahun	12	36,4
Pendidikan	<i>F</i>	%
SD	2	6,1
SMP	11	33,3
SMA	15	45,5
PT	5	15,2
Pekerjaan	<i>F</i>	%
IRT	19	57,6
Karyawan Swasta	7	21,2
Guru	3	9,1
Wiraswasta	4	12,1
Usia Anak	<i>F</i>	%
1 Tahun	15	45,5
2 Tahun	6	18,2
3 Tahun	4	12,1
4 Tahun	4	12,1
5 Tahun	4	12,1
Jenis Kelamin	<i>F</i>	%
Laki – laki	18	54,5
Perempuan	15	45,5
Jumlah	33	100,0

Sumber : data primer, 2013

Berdasarkan tabel 5. di atas dapat diketahui dari 33 responden di RSUD Wates menunjukkan bahwa ibu yang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 21 responden (63,6%), dan yang berusia < 35 tahun sebanyak 12 responden (36,4%). Responden yang berpendidikan SMA sebanyak 15 responden (45,5%), sedang yang tingkat pendidikannya SD sebanyak 2 responden (6,1%).

Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa dari 33 responden di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo menunjukkan responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 19 responden (57,6%), dan yang bekerja sebagai guru sebanyak 3 responden (9,1%). Dari ke 33 responden diketahui usia anak responden 1 tahun sebanyak 15 responden (45,5%), dan usia anak responden yang berusia 3, 4 dan 5 tahun masing-masing sebanyak 4 responden (12,1%). Diketahui sebagian besar jenis kelamin anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (54,5%), dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (45,5%).

2. Pengetahuan tentang Penanganan Pertama Diare

Pengetahuan tentang penanganan pertama diare dapat diketahui berdasarkan oral rehidrasi, dukungan nutrisi dan kebersihan diri, dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Pengetahuan Ibu tentang Oral Rehidrasi

Tabel 6. Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu tentang oral rehidrasi pada Anak Diare di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Kategori	<i>F</i>	%
Baik (skor 76-100%)	7	21,1
Cukup (skor 56-75%)	16	48,5
Kurang (skor $\leq 55\%$)	10	30,3
Total	33	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 10. Diketahui dari 33 responden menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang oral rehidrasi dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (48,5%), dan dalam kategori baik.

b. Pengetahuan Ibu tentang dukungan nutrisi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Dukungan Nutrisi pada Anak Diare di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Kategori	<i>F</i>	%
Baik (skor 76-100%)	4	12,1
Cukup (skor 56-75%)	11	33,3
Kurang (skor $\leq 55\%$)	18	54,5
Total	33	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 12 Diketahui dari 33 responden menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian dukungan nutrisi sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 18 responden (54,5%).

c. Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Diri

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Diri pada Anak Diare di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Kategori	<i>F</i>	%
Baik (skor 76-100%)	4	12,1
Cukup (skor 56-75%)	9	27,3
Kurang (skor $\leq$ 55%)	20	60,6
Total	33	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 13 Diketahui dari 33 responden menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang kebersihan diri pada anak diare sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebanyak 20 responden (60,6 %).

d. Gambaran pengetahuan Ibu tentang Penanganan Pertama pada Anak Diare berdasarkan indikator penanganan Diare dapat dilihat pada tabel berikut:

Gambaran pengetahuan secara keseluruhan tentang penanganan pertama pada anak diare dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi gambaran pengetahuan ibu tentang Penanganan Pertama pada Anak Diare di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Kategori	<i>F</i>	%
Baik (skor 76-100%)	5	15,2
Cukup (skor 56-75%)	12	36,4
Kurang (skor $\leq$ 55%)	16	48,5
Total	33	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 15. Diketahui dari 33 responden menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan pertama diare dalam kategori kurang sebanyak 16 responden (48,5%).

C. Pembahasan

Gambaran faktor pendidikan terhadap pengetahuan penanganan kejadian diare pada anak sebanyak 9 responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang dengan tingkat pendidikan SMP, sedangkan yang mempunyai tingkat pendidikan perguruan tinggi seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Gambaran pengetahuan penanganan kejadian diare dengan kategori baik sebanyak 15 (45,5%) diketahui berpendidikan SMA. Hasil ini memberikan gambaran bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka pengetahuan tentang penanganan pertama kejadian diare pada anak akan semakin baik sedangkan yang memiliki tingkat pendidikan rendah dalam melakukan penanganan cenderung kurang baik, namun tidak seluruhnya memiliki pengetahuan yang tidak baik, artinya selain pendidikan tersebut ada faktor lain yang menentukan kemampuan dalam penanganan diare. Menurut Notoatmodjo, (2007) Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misal hal - hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, sedangkan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Gambaran faktor usia responden terhadap pengetahuan penanganan pertama pada anak diare dengan usia ibu dapat diketahui diketahui dari 33 responden di RSUD Wates menunjukkan bahwa ibu yang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 21 (63,6%), dan kurang dari 35 tahun sebanyak 12 (36,4%). Ibu yang berusia bahwa usia 20–35 tahun, mempunyai tingkat pengetahuan cukup dan baik sedangkan usia lebih dari 35 tahun, mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan dengan demikian usia mencerminkan pengalaman seseorang, sehingga semakin bertambahnya usia maka, semakin banyak informasi dan pengalaman yang dimiliki maka dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan seseorang. Menurut Huclock (2005) Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir dan bekerja berdasarkan informasi dan pengalaman sebelumnya.

Gambaran faktor jenis kelamin terhadap pengetahuan penanganan pertama pada anak diare anak berdasarkan hasil penghitungan persentase diketahui dari 33 responden di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo diketahui sebagian besar jenis kelamin anak berjenis kelamin laki-laki tahun sebanyak 18 responden (54,5%), dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (45,5%). Kejadian penyakit diare sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan, disebabkan aktivitas bermain sehari-hari anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Perilaku anak laki-laki sering bermain ditempat yang lingkungan kurang bersih, seperti bermain tanah, disawah dan dipinggir sungai yang tercemar limbah rumah tangga, terkadang mereka mengambil buah-buahan yang tidak dicuci sebelumnya dan langsung dimakan sehingga dapat menyebabkan penyakit diare. Menurut Depkes RI (2005), faktor perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare. Upaya yang harus dilakukan untuk mencegah penyakit diare dengan memberikan pengetahuan kebiasaan hidup bersih pada anak dengan membiasakan perilaku mencuci tangan sebelum makan.

Gambaran jenis pekerjaan terhadap pengetahuan penanganan pertama pada anak diare ibu berdasarkan hasil perhitungan persentase diketahui dari 33 responden di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo menunjukkan responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 19 responden (57,6%), dan yang bekerja sebagai guru sebanyak 3 responden (9,1%). Menurut Nursalam (2003). Pekerjaan adalah kebutuhan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Adanya informasi antara rekan kerja bagi ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja dengan interaksi wargatentang penyakit diare dapat memberikan wawasan pengetahuan yang baik. Ibu yang sebelumnya belum memahami dengan baik tentang penyakit diare dengan adanya interaksi dan komunikasi rekan kerja atau orang lain tentunya dapat meningkatkan pengetahuan, dengan demikian tempat pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan tentang penanganan diare pada anak. Berdasarkan

karakteristik responden yaitu pendidikan, usia, jenis kelamin, dan jenis pekerjaan menunjukkan adanya keterkaitan terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan pertama pada anak diare di RSUD Wates. Pengetahuan ibu tentang penanganan diare yang baik dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden dan yang paling penting adalah tingkat pengetahuan ibu. Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan pertama diare pada penelitian ini diantaranya; Pengetahuan ibu tentang *Rehidration Oral*, pemberian dukungan nutrisi dan kebersihan diri pada anak diare.

Hasil penelitian gambaran pengetahuan ibu tentang rehidrasi oral dari 33 responden diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang rehidrasi oral dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (48,5%), dan dalam kategori baik sebanyak 7 responden (21,1%). Pengetahuan tersebut menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengetahuan oral rehidrasi, dan pengetahuan yang baik tentang rehidrasi oral sangat sedikit, dengan demikian pengetahuan tentang dehidrasi oral perlu ditingkatkan untuk mengurangi kejadian diare sebagai penanganan pertama diare pada anak.

Pengetahuan tentang dehidrasi oral yang kurang tentunya dapat menyebabkan permasalahan jika tidak di atasi sebab ibu akan mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan penangan. Berdasarkan hasil jawaban responden berkaitan dengan pengetahuan tentang rehidrasi oral dari 33 responden dengan 6 pertanyaan diketahui hasil jawaban benar kurang dari 50% sebagian besar responden saat anak diare tidak mengetahui tentang memberikan minuman air teh, tidak memberikan oralit tapi hanya ASI / air putih / susu formula/kuah sayur / air tajin dan memberikan oralit buatan sendiri dari gula dan garam yang dilarutkan dalam segelas air putih matang.

Pengetahuan tentang dehidrasi oral yang kurang berdasarkan dari hasil penelitian tersebut tentunya dapat meningkatkan kejadian diare. Upaya yang harus dilakukan yaitu melakukan pembinaan, petugas kesehatan maupun kader-kader Posyandu melalui penyuluhan dan informasi media cetak dan elektronik. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang rehidrasi oral dapat diimplikasi saat anak mengalami diare dengan memberikan penanganan

yang benar mengenai diare yaitu terdiri dari lima prinsip, seperti : rehidrasi, pemberian suplementasi zinc, dukungan nutrisi, antibiotik selektif, serta edukasi orang tua termasuk cuci tangan dari orang tua dan pengunjung (Depkes RI, 2004).

Pengetahuan tentang penanganan diare pertama pada anak selain pengetahuan tentang dehidrasi oral. Pengetahuan tentang dukungan nutrisi saat anak mengalami diare juga memiliki peran yang sangat penting. Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa dari 33 responden menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian dukungan nutrisi sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 18 responden (54,5%), sedangkan dalam kategori baik sebanyak 4 responden (12,1%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa pengetahuan pemberian dukungan nutrisi pada anak diare masih kurang baik.

Pengetahuan tentang dukungan nutrisi yang kurang tentunya dapat menyebabkan permasalahan dalam penanganan kejadian diare. Berdasarkan hasil jawaban responden berkaitan dengan pengetahuan tentang aspek dukungan nutrisi dari 33 responden dengan 6 pertanyaan diketahui hasil jawaban dengan kriteria kurang sebagian besar tidak mengetahui tentang memberikan jajanan ringan (snack) ketika anak diare, memberikan makanan yang sama seperti kondisi anak sehat dan memberikan buah-buahan yang disukai anak ketika anak diare, dengan demikian kurangnya pengetahuan tentang dukungan nutrisi saat anak diare menyebabkan pasien RSUD Wates Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami kejadian diare semakin meningkat. Pengetahuan tentang dukungan nutrisi memiliki peran yang sangat penting untuk mengurangi kejadian diare pada anak.

Menurut Kemenkes (2011), dukungan nutrisi sebagai makanan tambahan saat anak mengalami diare, ada beberapa makan yang diperoleh dan ada juga jenis makan yang harus dihindari. Jenis makanan makanan terbaik sebagai anti diare adalah pisang, nasi, saus apel, dan roti panggang. Keempat makanan ini mudah dicerna, sehingga tidak menyebabkan iritasi lebih lanjut pada sistem pencernaan. Beberapa diantara makanan tersebut juga

dianggap sebagai ‘pengikat’, yang berarti dapat menyebabkan sembelit. Tapi saat mengalami diare, makanan tersebut dapat membantu membuat tinja menjadi lebih keras. Makanan ini dapat dimakan oleh siapapun yang berusia di atas 12 bulan, sedangkan anak kecil yang berusia di bawah 12 bulan direkomendasikan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter anak.

Gambaran pengetahuan tentang kebersihan diri pada anak diare pasien RSUD Wates Daerah Istimewa Yogyakarta, sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebanyak 20 responden (60,6%), sedangkan dalam kategori baik sebanyak 4 responden (12,1%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar pasien belum memahami dan mengetahui tentang kebersihan diri pada saat anak diare, namun ada juga ibu yang mengetahui dengan baik tentang kebersihan diri pada saat anak diare. Pengetahuan tentang kebersihan diri yang kurang tentunya dapat menyebabkan permasalahan kejadian diare pada anak sebab kebersihan memiliki peran yang sangat penting berkaitan dengan kesehatan keluarga.

Berdasarkan hasil jawaban responden berkaitan dengan pengetahuan tentang aspek kebersihan diri dari 33 responden dengan 6 pertanyaan diketahui hasil jawaban dengan kategori kurang, sebagian besar tidak mengetahui tentang kebiasaan mencuci tangga dengan sabun setelah menolong BAB anak saya yang diare, membuang kotoran anak di jamban dan hanya mengguyur kotoran anak dengan air pancuran kran, dengan demikian pengetahuan tentang kebersihan diri yang kurang perlu dilakukan pembinaan, agar kejadian diare dapat diatasi dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Depkes RI (2005), faktor perilaku yang kurang memperhatikan kebersihan dan kesehatan, dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare seperti : Pemberian ASI Eksklusif, Penggunaan botol susu, Kebiasaan cuci tangan, Kebiasaan membuang tinja, Menggunakan air minum yang tercemar dan Menggunakan jamban.

Penanganan kejadian diare pada anak di rumah sakit berdasarkan jawaban responden secara keseluruhan dari aspek dehidrasi oral, dukungan nutrisi dan kebersihan diri diketahui sebagian besar dengan kategori kurang

sebanyak 16 responden (48,5%), dan pengetahuan ibu tentang penanganan pertama pada anak diare dalam kategori baik sebanyak 5 responden (15,2%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa pengetahuan tentang penanganan kejadian diare yang kurang merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan pasien RSUD Wates Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami diare. Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik karena adanya informasi yang baik dari teman, petugas kesehatan, media elektronik dan media massa. Selain itu, faktor usia ibu juga berpengaruh dalam penanganan diare di rumah. Berdasarkan tingkat informasi dan pengalaman yang diperoleh ibu, maka pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan dan penanganan diare. Lingkungan dan faktor sosial budaya juga berpengaruh dalam pencegahan dan penanganan diare yang terjadi di masyarakat khususnya ibu rumah tangga.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ningsih Jaya (2011) dengan hasil menunjukkan pengetahuan orang tua tentang diare pada balita berada dalam kategori kurang (53%) Aspek yang paling kurang diketahui oleh orang tua adalah penanganan dan perawatan, pertolongan anak diare. Menurut Ngatisah, (2005). Penyebab diare karena infeksi enteral maupun parenteral serta faktor lain. Tetapi ada beberapa faktor resiko yang berperan dalam timbulnya diare yaitu karena kurangnya pengetahuan orang tua maka penyuluhan perlu diberikan. Adalah faktor lain hygiene yang kurang baik perorangan maupun lingkungan, pola pemberian minuman, ekonomi dan sosio budaya. Penanganan kejadian diare di rumah selain faktor pengetahuan dapat pula dipengaruhi faktor sosiodemografi yakni tingkat pendidikan, dan usia.

Menurut Nursalam, (2005) Faktor peningkatan pengetahuan yang perlu dilakukan diantaranya adalah : (1) Meningkatkan pengetahuan orang tua, (2) Mengkaji tingkat pemahaman orang tua, (3) Ajarkan tentang prinsip diit dan kontrol diare, (4) Jelaskan pentingnya kebersihan, (5) Ajarkan pada orang tua untuk mengekspresikan program rasa takut dan cemas dan keluhan orang tua dan bersikap empati, serta sentuhan terapeutik Hasil penelitian Menunjukkan

bahwa pengetahuan tentang penanganan diare responden sebagian besar kurang sehingga selain adanya faktor pengetahuan untuk meningkatkan pengetahuan penanganan kejadian diare ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan diantaranya : faktor lingkungan, usia, pendidikan, peran dan dukungan tenaga kesehatan serta partisipasi kader kesehatan yang ada di masyarakat.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA