

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Baturetno Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas wilayah Kelurahan/Desa Baturetno 371.1730 Ha, dengan ketinggian 100 meter dari permukaan laut dan suhu maksimum dan minimum 31<sup>0</sup> C dan 23<sup>0</sup> C. Mata pencaharian di desa ini rata-rata sebagai wiraswasta/pedagang. Desa Baturetno mempunyai empat batasan yaitu:

- a. Sebelah Utara : Desa Banguntapan
- b. Sebelah Selatan : Desa Potorono
- c. Sebelah Barat : Desa Banguntapan
- d. Sebelah Timur : Desa Sendangtirto, Berbah, Sleman

Kondisi geografis berupa dataran rendah yang mudah dijangkau dengan semua kendaraan baik mobil ataupun motor sampai ke semua dusun. Jarak dari Kecamatan Banguntapan 0,5 km, jarak dari Kabupaten Bantul 12 km, jarak dari Pemerintahan Provinsi DIY 6 km, jarak dari Ibu Kota Negara Republik Indonesia 573 km. Desa Baturetno dibagi menjadi 8 (delapan) Pedukuhan yaitu : Pedukuhan Pelem, Mantup, Kalangan, Wiyoro, Manggisian, Ngipik, Plakaran, dan Giang. Jumlah penduduk yaitu 13.006 jiwa, akses kesehatan terdekat di Desa Baturetno yaitu Puskesmas Banguntapan 1 dengan jarak 0,5 km. Di wilayah Desa Baturetno terdapat

beberapa macam pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu. Ada pelayanan yang dilakukan di Puskesmas yang meliputi imunisasi, pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (Keluarga Berencana), konseling, dan pelayanan kesehatan lainnya. Kemudian di Desa Baturetno juga memiliki 8 posyandu yang dilakukan 1 bulan sekali (Monografi Desa Baturetno, 2015).

Menurut Kepala Desa Baturetno yaitu Bapak Sarjaka di Desa Baturetno air ditangani oleh lembaga utama yaitu PDAM Kecamatan Banguntapan bertanggungjawab untuk memberikan fasilitas penyediaan air bersih bagi masyarakat miskin. Untuk tempat pembuangan sampah di setiap RT sudah terdapat tempat sampah, dan dibedakan menjadi sampah organik dan non organik. Pembuangan sampah ini sudah bekerja sama dengan Dinas Pekerjaan Umum Kecamatan Banguntapan. Sedangkan untuk pembuangan tinja, di setiap rumah sudah ada kamar mandi dan wc. Tidak ada masyarakat yang membuang sampah atau tinja di sungai. Setiap bulan puskesmas mengadakan penyuluhan terhadap kader dan ibu-ibu pada saat posyandu balita. Selain melalui kader di Desa Baturetno untuk mengetahui informasi di sediakan papan pengumuman di setiap pedukuhan, guna untuk memberikan informasi terbaru seperti informasi kesehatan.

## 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Responden pada penelitian ini berjumlah 85 responden di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta. Karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Tingkat Pengetahuan Ibu  
Tentang Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul  
Yogyakarta  
2015**

<b>Karakteristik</b>	<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>Persentase (%)</b>
Umur	21-30 th	38	44,7
	31-40 th	39	45,9
	41-50 th	8	9,4
Pendidikan	SD	0	0
	SMP	1	1,2
	SMA	67	78,8
	D-III	4	4,7
	S-1	13	15,3
Pekerjaan	Bekerja	40	47,0
	Tidak bekerja	45	53,0
Jumlah			100

Tabel 4.1 memperlihatkan dari 85 responden sebagian besar berumur 31-40 tahun sebanyak 39 ibu (45,9%). Responden di Desa Baturetno sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 67 ibu (78,8%). Sedangkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 45 ibu (53,0%).

### 3. Analisa Hasil Penelitian

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu  
Tentang Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul  
Yogyakarta  
2015**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	46	54,1
Cukup	39	45,9
Kurang	0	0
Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik sebanyak 46 ibu (54,1).

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta 2015**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	51	60,0
Cukup	34	40,0
Kurang	0	0
Jumlah	85	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang tanda bahaya diare pada balita 51 (60,0%).

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta 2015**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	36	42,4
Cukup	49	57,6
Kurang	0	0
Jumlah	85	100

Sesuai tabel 4.4 responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup pada penatalaksanaan diare adalah 49 ibu (57,6%).

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta 2015**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	62	72,9
Cukup	23	23
Kurang	0	0
Jumlah	85	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik pada pencegahan diare sebanyak 62 (72,9%).

4. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta

**Tabel 4.6 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta 2015**

Karakteristik	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Umur								
21-30 th	28	32,9	10	11,8	0	0	38	44,7
31-40 th	15	17,6	24	28,2	0	0	39	45,9
41-50 th	3	3,5	5	5,9	0	0	8	9,4
Total	46	54,1	39	45,9	0	0	85	100
Pendidikan								
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	1	1,2	0	0	1	1,2
SMA	30	35,3	37	43,5	0	0	67	78,8
D-III	4	4,7	0	0	0	0	4	4,7
S-1	12	14,1	1	1,2	0	0	13	15,3
Total	46	54,1	39	45,9	0	0	85	100
Pekerjaan								
Bekerja	30	35,3	10	11,8	0	0	40	47,0
Tidak Bekerja	16	18,8	29	34,1	0	0	45	53,0
Total	46	54,1	39	45,9	0	0	85	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 85 responden diperoleh hasil kategori usia 21-30 tahun terdapat 28 (32,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik. Mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA memiliki pengetahuan cukup terdapat 37 (43,5%), sedangkan responden yang tidak bekerja memiliki pengetahuan cukup 29 (34,1%).

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta sebanyak 46 responden (54,1%) mempunyai pengetahuan baik. Hal ini karena ibu telah mendapatkan informasi dari berbagai sumber misalnya media cetak, media elektronik, serta informasi dari tenaga kesehatan maupun kader yang ada di masing-masing pedukuhan. Data dari Puskesmas Banguntapan menyatakan bahwa kasus diare pada balita di Desa Baturetno tinggi yaitu 179 di tahun 2014, tetapi tidak ada kematian dan komplikasi pada balita karena diare. Pengetahuan yang baik pada ibu akan mempengaruhi perilaku ibu sehingga tidak ada kejadian diare yang menyebabkan kematian dan komplikasi pada anak yang diare. Hasil penelitian yang dilakukan Endah (2013) tentang hubungan pengetahuan dan perilaku ibu terhadap penanganan diare didapatkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu dengan penanganan diare pada balita. Banyak ibu yang beralasan bahwa diare pada anaknya tidak parah dan masih banyak ibu yang belum memberikan oralit.

Informasi yang diperoleh baik formal maupun non formal dapat berpengaruh dalam jangka pendek, sehingga dapat menghasilkan perubahan ataupun peningkatan pengetahuan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Wawan, 2010).

Sebagian besar pendidikan ibu di Desa Baturetno adalah SMA yaitu 67 ibu (78,8%). Akan tetapi bukan berarti seseorang yang memiliki pendidikan rendah memiliki pengetahuan rendah. Hal ini disebabkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. Kedua aspek ini akan menentukan seseorang untuk bersikap (Notoatmodjo, 2012).

Selain dari pendidikan, pengetahuan juga bisa dipengaruhi dari usia responden. Dalam hasil penelitian ini sebagian besar responden adalah kategori usia 31-40 tahun yaitu 39 ibu (45,9%). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan, 2010). Jenis pekerjaan di Desa Baturetno sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu 45 ibu (52,9%). Menurut Wawan (2010), pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Meskipun demikian hasil tidak bisa dikorelasikan karena disini peneliti hanya menggambarkan tingkat

pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Desa Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengalaman dapat diperoleh dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Pengalaman ibu sebelumnya dalam merawat anaknya yang diare dapat memperluas pengetahuannya tentang merawat anak yang sedang diare.

Penelitian ini dikuatkan dengan penelitian dari Ainun (2012) bahwa pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya, dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencapai kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup sehat agar tidak mudah terserah penyakit diare. Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Misalnya di daerah lain seorang ibu mempunyai persepsi lain tentang cara merawat balita diare maka hal itu akan mempengaruhi pengetahuannya tentang perawatan diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rauf (2013) bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Hasil penelitian yang dilakukan Hikmah (2012)

menyebutkan bahwa 53 responden (53%) mempunyai pengetahuan baik, sama hasilnya dengan penelitian saat ini.

## 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Mengidentifikasi Tanda Bahaya Diare Pada Balita

Pada penelitian ini, kemampuan ibu dalam mengidentifikasi diare sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya diare sebanyak 51 ibu (60,0%). Sebagian besar ibu sudah memahami tentang pengertian diare, diare dengan atau tanpa dehidrasi, bahaya diare dengan demam tinggi. Sekitar 45 ibu kurang mengetahui tentang tanda-tanda dari dehidrasi dan bahaya diare dengan demam tinggi perlu di bawa ke tenaga medis. Ibu berfikir bahwa anak yang diare kemudian demam itu hanya perlu dikompres air hangat tanpa di bawa ke tenaga medis dan di cek berapa tinggi suhu anaknya. Berdasarkan teori yang sudah ada bahwa kasus diare yang selalu meningkat bisa dikarenakan ibu yang tidak mengetahui tentang tanda bahaya diare pada balita (Depkes RI, 2008). Menurut Puskesmas Bangutapan 1 Bantul angka kejadian diare meningkat tiap tahun, jika dikaitkan dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya diare pada balita. Disini rata-rata ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya diare pada balita.

Penelitian ini dikuatkan dengan penelitian dari Dwi (2012) bahwa ibu harus waspada jika anak mengalami diare karena anak dengan diare berisiko mengalami kekurangan cairan, terlebih bila disertai muntah.

### 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Mengidentifikasi Penatalaksanaan Diare Pada Balita

Responden pada penatalaksanaan diare memiliki pengetahuan cukup sebanyak 49 ibu (57,6%) dikarenakan selama ini ibu langsung membawa anak yang sedang diare ke puskesmas atau tenaga kesehatan untuk diperiksa, ditunjukkan dengan sebagian besar ibu kurang mengerti tentang air tajin bisa menjadi pengganti oralit. Menurut Hasbi (2013), hubungan pengetahuan ibu terhadap penanganan diare di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru yaitu ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan diare di rumah dengan air tajin. Sebagian besar ibu yang kurang mengetahui bahwa air tajin dapat sebagai pengganti oralit di rumah. Karena air tajin mengandung tepung, zat pembangun yang diperlukan tubuh saat diare. Kemudian anak yang diare tidak perlu dikurangi porsi makannya, kemudian tablet zinc bisa untuk mengembalikan nafsu makan anak. Tetapi sebagian ibu sudah mengerti dan sudah menerapkan bahwa pemberian ASI untuk mengganti cairan yang hilang dan sebagai kekebalan tubuh balita.

Menurut Hidayat (2010), penatalaksanaan diare di rumah antara lain memberikan cairan lebih sering, jika anak masih ASI eksklusif berikan oralit atau air matang sebagai tambahan, dan tetap memberikan makanan saat anak diare tanpa mengurangi porsi makan, termasuk pemberian ASI dan susu. Hindari makanan yang dapat merangsang pencernaan anak seperti makanan yang asam, pedas, atau buah yang bersifat pencahar. Penelitian ini sejalan

dengan penelitian Ayu (2013) bahwa 73 (86,3%) responden mempunyai pengetahuan cukup tentang penanganan diare.

#### 4. Kemampuan Ibu Dalam Mengidentifikasi Pencegahan Diare Pada Balita

Responden pada pencegahan diare sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 62 ibu (72,9%) ditunjukkan dengan hasil bahwa sebagian besar ibu sudah mengerti tentang cara pembuangan tinja yang baik dan benar, cara memasak makanan dan minuman, kebiasaan mencuci tangan, dan cara membersihkan botol susu. Menurut Andrianto (2005), bahwa diare dapat dicegah dengan beberapa macam seperti harus mengambil air yang bersih dari sumber yang terlindungi atau tidak terkontaminasi, pembuangan tinja harus tepat pada tempatnya. Pemberian ASI pada bayi baru lahir juga mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang ada pada ASI, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan mencuci tangan sangat berperan penting karena lewat tangan yang tidak bersih kuman penyakit dapat mudah masuk ke dalam tubuh (Depkes, 2012). Pada penelitian ini sebagian besar ibu masih kurang mengetahui bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat mengurangi angka kejadian diare pada balita. Menurut Imelda (2013), menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI pada usia 0-24 bulan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Galesong Utara Takalar, ini dikarenakan protein pada ASI adalah protein susu murni, mudah dicerna yang dapat mengurangi bahaya penyakit seperti diare.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hardi (2012), bahwa pengetahuan ibu yang baik dalam pencegahan diare dapat menurunkan angka kejadian diare pada balita seperti halnya dalam penerapan pemberian ASI eksklusif, *hygiene* perorangan, dan sanitasi lingkungan.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA