

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Banguntapan 1 merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul yang terletak di Ngipik, Baturetno, Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul, Yogyakarta dengan luas wilayah 11,60 Km². Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 terdiri dari 3 (tiga) Desa dan 24 Dusun yaitu Desa Baturetno terdapat 8 dusun, Desa Potorono terdapat 9 dusun, dan Desa Jambidan terdapat 7 dusun.

Jadwal pelayanan di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul khususnya dalam bidang KIA, yaitu pada hari Senin dan Kamis pelayanan imunisasi, hari Selasa dan Jum'at Antenatal Care (ANC), hari Rabu pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan tindakan pada, dan buka setiap hari pelayanan balita sakit. Pelayanan di buka setiap hari kerja yaitu hari Senin sampai Sabtu mulai pukul 08.00 – 12.00 WIB.

Pelayanan balita diare dimulai dari pasien datang melakukan pendaftaran kemudian ke bagian KIA lalu dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Setelah itu dilakukan pengkajian menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sehingga penyakit-penyakit ditangani dengan baik sesuai prosedur. Pelayanan balita diare menggunakan lembar MTBS dalam menentukan klasifikasi diare yang diderita anak. Setelah diketahui klasifikasi diare yang diderita anak petugas kesehatan memberikan edukasi tentang penanganan diare pada balita dan pemberian resep obat. Apabila

terjadi diare dengan klasifikasi berat maka akan segera dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

No	Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Usia		
	a. 18 - 25 tahun	11	22
		15	30
	b. 26 - 32 tahun		
	c. 33 - 40 tahun	16	32
	d. 41 - 47 tahun	7	14
	e. 48 - 52 tahun	1	2
	Total	50	100
2	Pendidikan		
	a. SD	11	22
	b. SMP	18	36
	c. SMA	12	24
	d. PT	9	18
	Total	50	100
3	Pekerjaan		
	a. Bekerja	16	32
	b. Tidak bekerja	34	68
	Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik usia, jumlah responden terbanyak adalah pada usia 33 - 40 tahun sebanyak 16 ibu (32%), sedangkan jumlah responden yang terendah adalah pada usia 48 - 52 tahun sebanyak 1 ibu (2%). Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden terbanyak berpendidikan pada tingkat SMP sebanyak 18 ibu (36%), sedangkan jumlah responden yang terendah adalah responden berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 ibu (18%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan jumlah responden terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 34 ibu (68%), sedangkan kelompok pekerja sebanyak 16 ibu (32%).

3. Persepsi Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

No	Persepsi Penanganan Diare pada Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	22	44
2	Negatif	28	56
Total		50	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi negatif sebanyak 28 ibu (56%).

4. Persepsi Ibu Tentang Pemberian Rehidrasi Oral Dalam Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Tentang Pemberian Rehidrasi Oral Dalam Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

No	Persepsi Pemberian Rehidrasi Oral	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	25	50
2	Negatif	25	50
Total		50	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden mempunyai persepsi positif dan negatif sama besarnya yaitu masing-masing sebanyak 25 ibu (50%) dalam pemberian rehidrasi oral ketika balita diare.

5. Persepsi Ibu Tentang Pemberian Tablet Zinc Dalam Penangan Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Tentang Pemberian Tablet Zinc Dalam Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

No	Persepsi Pemberian Rehidrasi Oral	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	24	48
2	Negatif	26	52
Total		50	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi negatif sebanyak 26 ibu (52%).

6. Persepsi Ibu Tentang Pemberian Nutrisi Selama Balita Diare Dalam Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Tentang Pemberian Nutrisi Selama Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

No	Persepsi Pemberian Rehidrasi Oral	Frekuensi	Persentase (%)
----	-----------------------------------	-----------	----------------

1	Positif	23	46
2	Negatif	27	54
Total		50	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi negatif sebanyak 27 ibu (54%).

B. Pembahasan

1. Karakteristi Responden Persepsi Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Balita

Pada tabel 4.1 karakteristik responden yang meliputi karakteristik usia, pendidikan, dan pekerjaan. Pada karakteristik usia dapat diketahui mayoritas usia 20-35 sebanyak 18 ibu (36%). Usia seseorang memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan berdasarkan kematangan berfikir yang dilandasi oleh pengalaman. Menurut teori Budiman (2013), semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan/pengalaman. Sebagaimana teori Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa pengetahuan/pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus

yang diperoleh. Dengan adanya pengalaman/pengetahuan yang positif sehingga seseorang akan mempunyai persepsi positif, begitupun sebaliknya pengalaman/pengetahuan yang negatif akan membuat seseorang mempunyai persepsi negatif.

Pada karakteristik pendidikan diketahui mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMP 18 ibu (36%) dari 50 responden. Teori Budiman (2013), pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan lebih mudah menerima suatu informasi dalam mendapatkan suatu pengetahuan yang dimiliki. Seseorang yang mudah menerima pengetahuan akan mempunyai pengetahuan/pengalaman yang lebih baik sehingga akan mempengaruhi bagaimana seseorang tersebut membangun persepsi yang dimilikinya.

Pada karakteristik pekerjaan mayoritas ibu tidak bekerja, yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 34 (68%). Seorang ibu yang berada di rumah atau tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak bersama anaknya, sehingga anak mendapatkan perhatian yang baik. Ibu yang perhatian terhadap anaknya akan termotivasi untuk selalu memberikan yang terbaik kepada anaknya meliputi pemenuhan gizi, cara perawatan saat sakit, dan segala hal yang bersangkutan dengan anaknya. Notoatmodjo (2010), motivasi akan mempengaruhi persepsi seseorang. Seorang ibu yang termotivasi untuk menjaga kesehatan anaknya akan menginterpretasikan penanganan diare

secara tepat sebagai sesuatu yang positif. dalam memberikan perhatian, sehingga ibu mempunyai persepsi yang baik terhadap penanganan diare secara tepat.

2. Persepsi Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Balita

Pada tabel 4.2 tabulasi data persepsi ibu dalam penanganan diare pada balita menunjukkan hasil perhitungan dengan persentase kategori persepsi negatif sebanyak 28 ibu (56%), karena belum tersosialisasikan secara terperinci kepada masyarakat tentang penanganan diare yang tepat dan benar. Penanganan diare secara tepat dan benar sangat diperlukan, sebab bila diare tidak ditangani dengan tepat dan benar akan menimbulkan peningkatan klasifikasi diare yang lebih berat. Teori Wijoyo (2013), bahaya diare adalah kematian karena tubuh kekurangan cairan, kehilangan zinc, dan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Dengan adanya penanganan diare dengan tepat dan benar akan mengganti kehilangan cairan, kandungan zinc, dan gizi dalam tubuh sehingga mempercepat penyembuhan diare serta mencegah terjadinya klasifikasi diare yang lebih berat.

3. Persepsi Ibu Tentang Pemberian Rehidrasi Oral Dalam Penanganan Balita Diare

Pada tabel 4.3 hasil tabulasi persepsi ibu tentang pemberian rehidrasi oral dalam penanganan diare pada balita menunjukkan hasil perhitungan dengan persentase kategori persepsi positif dan persepsi negatif sama besar yaitu masing-masing sebanyak 25 ibu (50%), hal ini dikarenakan pemberian rehidrasi oral telah banyak disebarluaskan melalui pemberian edukasi petugas

serta penyuluhan kesehatan yang banyak dilakukan di masyarakat saat ini sehingga masyarakat mengetahui tentang pemberian rehidrasi oral sebagai salah satu penanganan diare pada balita. Sesuai dengan teori Departemen Kesehatan RI (2008), pada penatalaksanaan diare petugas kesehatan diharuskan selalu memberikan penjelasan kepada ibu tentang pemberian rehidrasi oral selama anak diare setiap kali kunjungan. Notoatmodjo (2010), menyatakan dengan adanya pengulangan informasi yang diberikan kepada pasien walaupun pada mulanya informasi tersebut tidak masuk dalam rentang perhatian maka pada akhirnya akan mendapat perhatian dari penerima informasi.

Pemberian rehidrasi oral meliputi pemberian ASI lebih sering dan lebih lama, air putih lebih banyak dari biasanya, kuah sayuran, air tajin, dan cairan oralit sebanyak yang anak mau. Menurut Juffrie (2012), ketentuan pemberian oralit yaitu 1 bungkus oralit dilarutkan dalam 1 liter air matang untuk persediaan selama 24 jam, jika persediaan masih tersisa dalam 24 jam maka sisa larutan harus dibuang. Larutan oralit diberikan setiap kali anak BAB dengan dosis untuk anak usia <2 tahun diberikan 50-100 ml setiap kali BAB, dan untuk anak usia 2 tahun atau lebih diberikan 100-200 ml setiap kali BAB.

4. Persepsi Ibu Tentang Pemberian Tablet Zinc Dalam Penanganan Diare Pada Balita

Pada tabel 4.4 menunjukkan hasil perhitungan dengan persentase kategori persepsi negatif sebanyak 26 ibu (52%), hal ini memberikan

gambaran bahwa persepsi ibu tentang pemberian tablet zinc mayoritas mempunyai persepsi negatif, karena kurangnya informasi kepada masyarakat umum. Penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat secara lisan ataupun nonlisan (media) mempunyai pengaruh terhadap diri seseorang. Budiman (2013), media massa seperti televisi, radio, surat kabar, leaflet dan poster membawa pesan berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini serta persepsi seseorang.

Juffrie (2012), pemberian tablet zinc dapat membantu dalam menurunkan frekuensi dan volume buang air besar sehingga menurunkan risiko terjadinya dehidrasi pada anak. Tablet zinc diberikan dari awal masa diare selama 10 hari kedepan secara teratur meskipun anak telah sembuh dari diare. Ketentuan dosis tablet zinc, yaitu untuk anak usia dibawah 6 bulan 10 mg ($\frac{1}{2}$ tablet) per hari dan anak usia diatas 6 bulan 20 mg (1 tablet) per hari.

5. Persepsi Ibu Tentang Pemberian Nutrisi Dalam Penanganan Diare Pada Balita

Pada tabel 4.5 menunjukkan hasil perhitungan dengan persentase kategori persepsi negatif sebanyak 27 ibu (54%), hal ini memberikan gambaran bahwa persepsi ibu tentang pemberian nutrisi selama diare mayoritas mempunyai persepsi negative. Dalam pemberian nutrisi selama diare dipengaruhi oleh adanya kebiasaan sehari-hari, meskipun tidak semua persepsi responden dikatakan baik, artinya ada persepsi yang masih kurang seperti akibat dari pembatasan makanan selama diare akan mempengaruhi penurunan berat badan. Hal ini berdasarkan tabulasi data instrumen penelitian pada pernyataan ke 27 mayoritas ibu memiliki persepsi negatif. Juffrie

(2012), pada anak diare pemberian nutrisi sangat membantu dalam proses penyembuhan diare dengan adanya pemberian nutrisi/makanan akan mempercepat kembalinya fungsi usus yang normal, pembatasan makanan akan menyebabkan penurunan berat badan sehingga diare menjadi lebih lama dan kembalinya fungsi usus akan lebih lama. Selama diare anak harus diperhatikan makanan yang dikonsumsi dan tidak mengurangi jumlah makanan termasuk pemberian ASI. Pemberian nutrisi anak disesuaikan dengan anjuran makan untuk anak sehat maupun sakit dan sesuai dengan kelompok umur yang terdapat pada buku MTBS yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008.

C. Keterbatasan Penelitian

Pengumpulan data menggunakan kuesioner tes tertutup sehingga jawaban yang diberikan responden kurang mendalam.