

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Klangon, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun ini terletak di Desa Argosari yaitu wilayah yang terletak di sebelah sudut barat laut Kabupaten Bantul dengan luas wilayah 628.472 ha. Desa Argosari tepatnya terletak di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, dengan batas wilayah Utara Kabupaten Sleman, sebelah Selatan Desa Argodadi, sebelah Barat Kabupaten Kulon Progo, dan sebelah Timur Desa Argomulyo.

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 April 2021 di Dusun Klangon Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Diare pada Balita di Dusun Klangon Tahun 2020

No.	Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Terjadi	11	20
2.	Tidak Terjadi	44	80
	Jumlah	55	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sejumlah 44 dari 55 balita (80%) tidak mengalami kejadian diare, kemudian yang mengalami kejadian diare hanya 11 dari 55 balita (20%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Berat Lahir Balita di Dusun Klangon.

No.	Berat Lahir Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berat Bayi Lahir Rendah	3	5,5
2.	Berat Bayi Lahir Normal	52	94,5
	Jumlah	55	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sejumlah 52 dari 55 balita (94,5%) memiliki berat lahir normal, kemudian sejumlah 3 dari 55 balita (5,5%) memiliki berat lahir rendah.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pola Pemberian ASI pada Balita di Dusun Klangon.

No.	Pola Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak ASI Eksklusif	6	10,9
2.	ASI Eksklusif	49	89,1
	Jumlah	55	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sejumlah 49 dari 55 balita (89,1%) mengikuti program ASI Eksklusif, kemudian sejumlah 6 dari 55 balita (10,9%) tidak mengikuti program ASI Eksklusif.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan ibu Balita di Dusun Klangon.

No.	Kebiasaan Mencuci Tangan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Cukup Terbiasa	6	10,9
2.	Terbiasa	49	89,1
	Jumlah	55	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sejumlah 49 dari 55 ibu balita (89,1%) memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik, kemudian sejumlah 6 dari 55 ibu balita (10,9%) memiliki kebiasaan mencuci tangan yang cukup.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Dusun Klangon.

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Cukup	10	18,2
2.	Baik	45	81,5
	Jumlah	55	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sejumlah 45 dari 55 ibu balita (81,5%) memiliki tingkat pengetahuan mengenai diare yang baik, kemudian sejumlah 10 dari 55 ibu balita (18,2%) memiliki pengetahuan mengenai diare yang cukup.

Tabel silang antara berat lahir, pola pemberian ASI, kebiasaan mencuci tangan ibu, dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare

Tabel 9. Tabel Silang antara Berat Lahir, Pola Pemberian ASI, Kebiasaan Mencuci Tangan Ibu, dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare

Karakteristik	Kejadian Diare				Jumlah	
	Terjadi		Tidak Terjadi		f	%
	f	%	f	%		
Berat Lahir						
Berat Bayi Lahir Rendah (<2500 gram)	1	33,33	2	66,67	3	100
Berat Bayi Lahir Normal (2500-3999 gram)	10	19,23	42	80,77	52	100
Pola Pemberian ASI						
Tidak ASI Eksklusif (<6 bulan)	2	33,33	4	66,67	6	100
ASI Eksklusif (≥6 bulan)	9	18,37	40	81,63	49	100
Kebiasaan Mencuci Tangan						
Cukup (56-75%)	3	50,00	3	50,00	6	100
Baik (76-100%)	8	16,33	41	83,67	49	100

Tingkat Pengetahuan						
Ibu						
Cukup (56-75%)	5	50,00	5	50,00	10	100
Baik (76-100%)	6	13,33	39	86,67	45	100

Sumber Data: Data Primer

Prevalensi kejadian diare pada balita yang memiliki berat lahir rendah adalah 33,33%, sedangkan pada balita dengan berat lahir normal yaitu 19,23%. Prevalensi kejadian diare pada balita yang tidak memiliki riwayat ASI Eksklusif adalah 33,33%, sedangkan pada balita yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif yaitu 18,37%. Prevalensi kejadian diare pada balita dengan ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang cukup adalah 50,00%, sedangkan pada balita dengan ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik yaitu 16,33%. Prevalensi kejadian diare pada balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai diare yang cukup adalah 50,00%, sedangkan pada balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 13,33%.

Prevalensi kejadian diare pada balita dengan berat lahir rendah lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi kejadian diare pada balita dengan berat lahir normal. Balita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif menunjukkan prevalensi kejadian diare lebih rendah dibandingkan dengan balita tidak dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Kebiasaan ibu mencuci tangan yang cukup menunjukkan prevalensi kejadian diare lebih tinggi pada balita dibandingkan

dengan kebiasaan ibu mencuci tangan yang baik. Dan tingkat pengetahuan ibu mengenai diare yang cukup menunjukkan prevalensi kejadian diare pada balita yang lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik mengenai diare.

B. Pembahasan

Penelitian yang dilaksanakan pada balita di Dusun Klargon Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul, tahun 2021 memperoleh hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Reponden

Balita dalam penelitian ini adalah balita yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu I sebanyak 55 balita dalam batas usia minimal 6 bulan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu I, Kabupaten Bantul.

Hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 11 balita (20%) pernah mengalami kejadian diare dalam periode waktu bulan (Desember-Maret 2020) dan 44 balita (80%) tidak pernah mengalami kejadian diare dalam periode waktu bulan (Desember-Maret 2020). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera Meliyanti (2016) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita” yang menunjukkan bahwa 61,6% balita pernah mengalami kejadian diare dan 38,4% balita tidak pernah mengalami kejadian diare dalam periode waktu (Juli-

Desember 2016). Pada penelitian ini mayoritas balita tidak pernah mengalami kejadian diare dalam periode waktu (Desember-Maret 2020), sedangkan pada penelitian Fera Meliyanti (2016), mayoritas balita pernah mengalami kejadian diare dalam periode waktu (Juli-Desember 2016).

Menurut Elvira Junita (2014), salah satu faktor risiko kejadian diare pada balita yaitu pola pemberian ASI, pemberian ASI secara dini dan eksklusif dapat membantu mencegah penyakit diare pada bayi. Hal ini disebabkan karena adanya antibodi penting yang ada dalam kolostrum dan ASI. Selain itu, ASI juga aman dan bersih, sehingga sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi.

Faktor risiko lain yang dapat menyebabkan kejadian diare adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Bayi dengan berat lahir rendah memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibandingkan bayi dengan berat lahir normal, dengan demikian, maka bayi dengan berat badan rendah akan lebih mudah terserang penyakit, terutama penyakit infeksius (Sari, 2017). Kemudian, tingkat pengetahuan ibu juga menjadi salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian diare. Tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang penanganan diare menjadi salah satu faktor risiko terjadinya diare. Balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan penanganan diare kurang berisiko mengalami kejadian diare 2 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan

penanganan diare baik (Yessi Arsurya, Eka Agustina Rini, dan Abdiana, 2017).

Faktor risiko selanjutnya yang dapat menyebabkan kejadian diare adalah kebiasaan mencuci tangan. Balita yang mempunyai kebiasaan mencuci tangan kurang baik berisiko 5,182 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan balita yang mempunyai kebiasaan mencuci tangan dengan baik (Italia, Kamaluddin, dan Rico Januar, 2016).

Menurut Fera Meliyanti (2016), terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian diare, yaitu informasi kesehatan. Berdasarkan teori Lawrence Green yang menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi salah satunya faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat mengenai informasi kesehatan, hal ini didukung bahwa informasi bisa dikatakan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi yang bisa didapatkan dari berbagai sumber yaitu melalui pelayanan kesehatan ataupun media elektronik yang sangat mempengaruhi pengetahuan. Faktor risiko kejadian diare selanjutnya menurut Fera Meliyanti (2016) adalah cara pemberian makan. Menurut teori Lawrence Green, Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi salah satunya faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam sikap, dan kebiasaan atau

keyakinan masyarakat. Hal ini mendukung bahwa kebiasaan yang tidak baik dalam pemberian makan kepada balita dapat menyebabkan balita mengalami kejadian diare. Hal ini dapat disebabkan oleh kebersihan makanan yang kurang terjaga, baik selama proses pembuatan maupun kebersihan alat saji dan sajian makanan yang tidak sesuai dengan umur balita.

Faktor risiko lain menurut Fera Meliyanti (2016) adalah ketersediaan jamban dan air bersih. Berdasarkan teori Lawrence Green kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi salah satunya oleh faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas sarana untuk kesehatan.

Pada penelitian ini, karakteristik balita di Dusun Klangon yaitu terdapat 5,5 % balita yang mengalami kejadian BBLR, kemudian, sebanyak 10,9% balita yang tidak mengikuti program ASI Eksklusif, sebanyak 10,9 % ibu memiliki kebiasaan mencuci tangan yang cukup, dan 18,2% ibu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Kejadian BBLR, program ASI Eksklusif, kebiasaan mencuci tangan, dan tingkat pengetahuan merupakan faktor risiko kejadian BBLR, berdasarkan hasil penelitian ini 20% balita yang pernah mengalami kejadian diare. Hal ini disebabkan oleh mayoritas balita memiliki berat badan lahir normal dan mengikuti program ASI Eksklusif, kemudian mayoritas ibu balita memiliki kebiasaan mencuci tangan dan tingkat pengetahuan yang baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fera Meliyanti (2016). Pada penelitian Fera Meliyanti (2016), mayoritas balita atau subyek pernah mengalami kejadian diare. Hal ini dikarenakan variabel-variabel yang diteliti yaitu berupa faktor risiko kejadian diare yaitu informasi kesehatan, pola pemberian makan, ketersediaan jamban, dan air bersih. Penelitian Fera Meliyanti menunjukkan hasil yaitu sebanyak 61,6% responden pernah mengalami kejadian diare. Sebanyak 51,6% responden tidak pernah mendapatkan informasi kesehatan, sebanyak 71,7% responden memiliki pola pemberian makan yang tidak baik, sebanyak 23,59% responden memiliki jamban yang kurang memenuhi syarat kesehatan, serta 20,1% responden memiliki sarana penyediaan air bersih yang kurang baik memenuhi syarat kesehatan. Mayoritas responden tidak pernah mendapatkan informasi kesehatan dan memiliki pola pemberian makan yang tidak baik, sehingga menyebabkan mayoritas responden pernah mengalami kejadian diare.

2. Berat Lahir Balita

Berat lahir balita ditimbang ketika balita berusia satu jam pada hari kelahiran, atau satu jam pertama kehidupan. Pada penilaian berat lahir balita, diklasifikasikan menjadi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), berat bayi lahir normal, dan berat bayi lahir berlebih. Bila berat lahir kurang dari 2500 gram, diberi kategori Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Sedangkan bila berat lahir di antara 2500 dan 3999 gram, maka di beri kategori berat

bayi lahir normal, jika berat bayi ≥ 4000 gram, diberi karegori berat bayi lahir berlebih.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 55 balita di Dusun Klargon Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki berat lahir normal. Perbandingan balita yang memiliki berat lahir normal dengan balita yang memiliki berat lahir rendah menunjukkan hasil yang signifikan, yaitu sebanyak 94,5% balita memiliki berat lahir normal dan 5,5% balita memiliki berat lahir rendah.

Anak dengan berat badan lahir rendah akan berpeluang 3,03 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang memiliki berat lahir normal (Nurillah, Kencana, dan Indri Yunita, 2016). Balita yang memiliki status gizi yang buruk dan kurang berpeluang hampir 6 kali lebih berisiko untuk terjadinya diare dibandingkan dengan balita dengan gizi baik (Siti Juhariyah dan Siti Anisah Sajidah Fadya Mulyana, 2017).

Menurut Mutia (2012), balita dengan berat lahir rendah memiliki risiko 4 kali lebih besar menderita diare akut daripada anak dengan berat badan lahir normal. Penelitian ini sesuai dengan teori, dengan hasil yang menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki berat lahir yang normal, sehingga mayoritas balita memiliki peluang yang lebih sedikit untuk menderita diare. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas balita tidak pernah mengalami kejadian diare.

3. Pola Pemberian ASI

ASI merupakan cairan yang mengandung antibodi yang dapat melindungi seseorang terhadap berbagai kuman penyebab diare, seperti: Shigella dan V cholera. Jika anak tidak disusui selama 6 bulan atau tidak ASI eksklusif, maka kekebalan tubuh anak terhadap berbagai penyakit akan melemah karena antibodi yang didapatkan tidak optimal (Kemenkes RI, 2014).

Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara otomatis mendapatkan kekebalan yang bersifat anti infeksi. ASI juga memberikan proteksi pasif bagi tubuh anak untuk menghadapi patogen yang masuk ke dalam tubuh. Pemberian ASI sebagai makanan alamiah terbaik yang dapat diberikan ibu kepada anaknya, dimana komposisi ASI sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta pelindung bayi dari berbagai infeksi (Imelda Mohamad, Tahir Abdullah, dan Leo Prawirodiharjo, 2016).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elvira Junira dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangun Purba” yang menunjukkan hasil balita yang tidak memiliki riwayat ASI Eksklusif dan mengalami kejadian diare sebanyak 23 anak, sementara itu balita yang memiliki riwayat ASI Eksklusif dan mengalami kejadian diare sebanyak 8 anak, balita yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif sejumlah 60 anak, dan yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 22 anak. Dalam penelitian ini,

terdapat balita yang memiliki riwayat ASI Eksklusif , akan tetapi tetap mengalami kejadian diare. Hal ini dapat disebabkan karena ibu balita memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk.

4. Kebiasaan Mencuci Tangan

Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati secara langsung (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua, yakni: perilaku sehat (*Health Behavior*) yang merupakan perilaku orang yang sehat agar tetap sehat atau kesehatannya meningkat dan perilaku pencarian kesehatan (*Health Seeking Behavior*) yang merupakan perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Rifai, Abdul Wahab, dan Yayi Suryo Prabandari dengan judul “Kebiasaan Mencuci Tangan Ibu dan Kejadian Diare Anak”, dengan hasil ibu dari balita yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk sejumlah 33 ibu (76,7%), sedangkan ibu dari balita yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik sejumlah 6 ibu (33,3%). Sehingga mayoritas ibu balita dari penelitian tersebut memiliki kebiasaan mencuci tangan yang

buruk. Pada penelitian ini, ibu balita yang cukup terbiasa mencuci tangan sejumlah 6 ibu (10,9%), sedangkan ibu balita yang terbiasa mencuci tangan sejumlah 49 ibu (89,1%). Sehingga mayoritas ibu balita dari penelitian ini terbiasa mencuci tangan.

5. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh seseorang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan) (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang penanganan diare menjadi salah satu faktor risiko terjadinya diare. Balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan penanganan diare kurang berisiko mengalami kejadian diare 2 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan penanganan diare baik (Yessi Arisurya, Eka Agustina Rini, dan Abdiana, 2017).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessi Arisurya, Eka Agustina Rini, dan Abdiana, dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang” dan hasil sejumlah 105 ibu dari balita memiliki tingkat pengetahuan mengenai diare yang kurang baik dan 45 ibu memiliki tingkat pengetahuan mengenai diare yang baik. Pada penelitian ini sebanyak 10 ibu memiliki tingkat

pengetahuan yang kurang baik dan 45 ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

