

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden tergolong dalam kelompok umur dewasa awal yaitu berumur 20-30 tahun. Sebanyak 70 responden atau 88,61% masuk dalam kelompok umur tersebut. Hal ini berarti sebagian besar ibu balita tergolong usia produktif yang seharusnya cenderung aktif dan reaktif dalam mencari informasi berkaitan dengan diare pada balita. Salah satu kelebihan dari umur yang tergolong muda adalah keluarga lebih mudah dan terbuka menerima serta menerapkan informasi kesehatan termasuk tentang diare (Asti, 2012). Dengan keaktifan dan keterbukaan tersebut ibu yang dalam kelompok umur dewasa awal diharapkan memiliki tingkat pengetahuan tentang PHBS yang baik serta sikap mendukung terhadap penerapan PHBS.

Karakteristik lain yang perlu diperhatikan adalah pendidikan ibu. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain untuk melakukan apa yang diharapkan oleh seseorang. Pendidikan adalah suatu proses yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah dari responden (40,51%) berpendidikan SMP. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula karena akan mudah memahami informasi yang diberikan. Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan

pentingnya arti kesehatan bagi diri dan lingkungan yang dapat mendorong pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Faktor lain yang berpeluang mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku responden adalah pendapatan perkapita keluarga. Hasil dari penelitian, sebagian besar responden (43 responden : 54,43%) memiliki pendapatan perkapita kurang, 22 diantaranya memiliki balita yang pernah menderita diare akut. Sedangkan ibu yang berasal dari keluarga berpendapatan perkapita baik (26 ibu : 45,6%) hanya 6 responden yang balitanya mengalami diare akut. Pendapatan perkapita yang baik memungkinkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan masing-masing dengan baik, termasuk pemenuhan kebutuhan masalah kesehatan. Selain itu, akses untuk memperoleh pendidikan kesehatan pun juga lebih terbuka karena anggaran untuk menjangkanya telah tersedia.

6.2 Kejadian Diare Akut Balita

Diare akut adalah diare yang terjadi sewaktu-waktu, berlangsung kurang dari 14 hari, dengan pengeluaran tinja lunak atau cair yang dapat atau tanpa disertai lendir dan darah. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan global dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama negara berkembang, termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri mortalitas dan morbiditas penyakit diare masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare Departemen Kesehatan, dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Bila dilihat per kelompok umur, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7% dan bayi dibawah 1 tahun 16,5 % (Buletin Diare, 2011).

Dari keseluruhan penderita diare di Kota Malang pada tahun 2012, 21,23% diantaranya adalah balita. Sedangkan di Kelurahan Cemorokandang, berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gribig, dari total 369 balita, dalam jangka waktu 3 bulan (Oktober-Desember 2013) 57 balita (15,45%) tercatat terjangkit Diare.

Dari hasil penelitian yang mengikutsertakan 79 responden, sebagian besar (64,55%) ibu menyatakan bahwa dalam 3 bulan terakhir, balitanya tidak mengalami diare akut. Sedangkan 28 ibu atau 35,44% responden menyatakan bahwa balitanya pernah terjangkit penyakit diare akut. Jika dibandingkan dengan data puskesmas, terlihat bahwa prevalensi diare hasil penelitian lebih tinggi. Kondisi ini bisa disebabkan oleh banyak hal, salah satunya dari sumber data, yaitu peneliti langsung mengambil data dari keluarga balita. Hal ini berarti bahwa data yang didapatkan peneliti adalah data pada keluarga yang memiliki balita dengan riwayat atau sedang menderita diare akut, baik yang dibawa ke Puskesmas maupun hanya dirawat di Rumah.

6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu tentang PHBS dengan kejadian Diare Akut pada Balita

Pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu panca indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan pengecapan, pengetahuan yang dimiliki sangat penting untuk terbentuknya sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pengetahuan tentang PHBS merupakan hal yang diketahui responden mengenai beberapa indikator PHBS yang meliputi : pemberian ASI Eksklusif, penimbangan balita setiap bulan di sarana kesehatan,

penggunaan air bersih, pencucian tangan menggunakan sabun, serta penggunaan jamban.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi atau pendorong seseorang merubah perilaku atau pengadopsi perilaku baru (Notoatmodjo,2007). Dengan memiliki pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk pencegahan diare akut balita, maka ibu berpotensi untuk merubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) maka diharapkan semakin baik juga penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada kehidupan sehari-hari, terutama dalam perawatan balita.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 79 responden di Kelurahan Cemorokandang RW III, IV, V menunjukkan hampir seluruhnya atau 61 ibu (77,21%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS. Sedangkan 12 responden atau 15,19% memiliki pengetahuan sedang, dan sisanya atau sebesar 7,6% memiliki pengetahuan kurang. Dari 61 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 13 diantaranya memiliki balita yang sedang atau pernah terserang diare akut dalam kurun waktu 3 bulan, 48 ibu lain mengatakan bahwa balitanya tidak mengalami diare akut. Pada 12 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tentang PHBS sedang, 10 diantaranya memiliki balita yang pernah atau sedang mengalami diare akut. Sedangkan dari 6 ibu yang memiliki pengetahuan rendah, 10 ibu memiliki balita yang pernah atau sedang mengalami diare. Setelah dilakukan analisa, didapatkan hasil $p\text{-value} < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian diare. Dari hasil uji korelasi, didapatkan besar korelasi 0,478 yang berarti antara tingkat pengetahuan tentang PHBS

dengan kejadian diare akut balita memiliki keeratan hubungan yang cukup berarti. Hasil uji korelasi tersebut menunjukkan hubungan positif, hal ini berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang PHBS maka peluang untuk tidak terserang diare akut semakin tinggi pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mart Kristiandy (2012) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang PHBS dengan kejadian diare balita.

6.4 Hubungan sikap ibu pada PHBS dengan kejadian Diare Akut pada Balita

Sikap ibu pada PHBS adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung pada beberapa indikator PHBS, yaitu meliputi upaya pemberian ASI Eksklusif, penimbangan balita setiap bulan di sarana kesehatan, penggunaan air bersih, pencucian tangan menggunakan sabun, serta penggunaan jamban. Perubahan sikap salah satunya akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, dipahami dan diterima. Pengaruh orang lain yang dianggap penting merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi sikap (Yuliarti, 2008). Pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga tertentu serta faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan (Azwar, 2003).

Hasil penelitian yang dilakukan pada 79 responden di Kelurahan Cemorokandang RW III, IV, V menunjukkan hampir seluruh responden (88,6%) memiliki sikap favourable atau mendukung pada penerapan PHBS untuk mencegah diare balita. Sedangkan hasil uji analisa menunjukkan hasil

p-value > 0,05 dan χ^2 hitung lebih dari χ^2 tabel maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara sikap ibu pada PHBS dengan kejadian diare balita.

Ada banyak hal yang bisa menyebabkan hasil dari penelitian ini tidak signifikan. Salah satunya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan itu sendiri. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007), setidaknya ada 3 penggolongan faktor yaitu faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Tersedianya fasilitas, dukungan dari tenaga kesehatan dan lingkungan merupakan contoh faktor yang bisa mempengaruhi hubungan sikap terhadap perubahan perilaku kesehatan. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan tinggi dan sikap positif tidak selalu menjadikan seseorang memiliki perilaku yang positif juga (Maulana, 2009). Namun, dengan tingkat pengetahuan tinggi dan sikap positif diharapkan perilaku kesehatan yang positif mampu terbentuk lama dan menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Mengingat masih banyak kelemahan dalam pelaksanaan penelitian, maka untuk lebih meningkatkan keakuratan dan meminimalkan bias pada penelitian, maka dianjurkan dalam

1. Desain cross sectional yang digunakan sulit untuk mengetahui hubungan sebab-akibat karena variabel independen dan dependen diukur dalam waktu bersamaan dan tidak ada tindak lanjut atau follow up.
2. Faktor-faktor lain yang tidak diteliti memiliki kemungkinan untuk berpengaruh pada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu pada PHBS dengan kejadian diare balita.

3. Keterbatasan waktu dan biaya penelitian sehingga sampel yang dapat diambil oleh peneliti hanya dalam skala kecil, sehingga kurang representatif.

