

BAB IV

HASIL FAKTOR IBU DALAM MERAWAT ANAK BALITA DENGAN DIARE

Pada bab ini akan dijabarkan mengenai hasil penelitian tentang kajian ibu dalam merawat anak yang mengalami diare pada anak usia balita di Rs. PTPN VIII Subang. Uraian dalam bab ini meliputi gambaran kejadian diare, gambaran karakteristik faktor ibu, dan faktor sosial ekonomi dengan menggunakan analisa univariat. Selain menggambarkan karakteristik disajikan pula analisa bivariat dengan menggunakan *chi square* untuk membuktikan hipotesis dengan uji perbedaan proporsi serta menentukan besarnya hubungan kedua variabel independent dan dependent. Pada bab ini juga menjelaskan analisa multivariat yang bertujuan untuk menganalisis variabel independent yang paling berpengaruh hubungannya dengan variabel dependent dengan menggunakan uji statistik regresi logistik, selain itu untuk menunjang hasil yang ada peneliti juga melakukan wawancara ke partisipan untuk mengetahui lebih jauh, pengalaman ibu terutama pada saat merawat anak dengan diare.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik Faktor Ibu dengan kejadian Diare

Untuk menjelaskan gambaran masing-masing variabel yang terdapat dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan analisis univariat, meliputi variabel independent yang terdiri dari karakteristik ibu, dan sosial

ekonomi serta variabel dependent berupa kejadian diare pada anak usia balita. Adapun gambarannya sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Ibu dalam merawat anak yang mengalami diare pada anak usia balita di Rs. PTPN VIII Subang Tahun 2014

Variabel Faktor Ibu	Uraian	
	Jumlah	Persentasi
Umur		
< 20 dan > 30 tahun (beresiko)	36	43,9
20 – 30 tahun (tidak beresiko)	46	56,1
Pendidikan		
TINGGI (SLTA, AKA, PT)	24	29,3
RENDAH (SD,SMP)	58	70,7
Pengetahuan		
BAIK	28	34,1
CUKUP	38	46,3
KURANG	16	19,5
Kebiasaan ibu mencuci tangan		
SELALU	58	70,7
KADANG-KADANG	24	29,3

Berdasarkan tabel 4.1. Didapatkan umur ibu yang merawat anak yang mengalami diare lebih dari setengahnya berada di umur 20 – 30 tahun dengan persentase 56,1 %. Pendidikan ibu yang merawat anak yang mengalami diare lebih dari setengahnya berada di pendidikan rendah dengan persentase 70,7 %. Pengetahuan ibu yang merawat anak yang mengalami diare berada di pengetahuan cukup dengan persentase 46,3 %. Sedangkan kebiasaan ibu dalam mencuci tangan sebelum memberikan makan pada anak lebih dari setengahnya mengatakan selalu melakukan dengan persentase 70,7 %

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut status sosial ekonomi dalam merawat anak yang mengalami diare pada anak usia balita di Rs. PTPN VIII Subang Tahun 2014

Variabel Penghasilan	Uraian	
	Jumlah	Jumlah
TINGGI (> 1 Juta)	56	68,3
RENDAH (< 1 Juta)	26	31,7
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan penghasilan ibu yang merawat anak yang mengalami diare lebih dari setengahnya berada di penghasilan tinggi (> 1 Juta) dengan persentase 68,3 %.

2. Hubungan antara faktor ibu dengan kejadian diare

Untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independent dan dependent serta untuk memilih variabel kedalam analisis multivariat dilakukan analisis bivariat. Adanya hubungan antara faktor ibu dalam merawat anak balita dengan diare, di tunjukan dengan melihat *p value* < 0,05 pada CI (*Confidence Interval*) 95 %.

Tabel 4.3
 Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Kejadian diare pada balita
 di RS. PTPN VIII Subang Tahun 2014

Variabel	Kejadian diare				Jumlah Total	%	p-Value
	Diare Ringan		Diare Sedang				
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Umur							
< 20 dan > 30 tahun	8	22,2	28	77,8	36	100	0,163
20 – 30 tahun	18	39,1	28	60,9	46	100	
Pendidikan							
TINGGI (SLTA, AKA,PT)	7	29,2	17	70,8	24	100	0,954
RENDAH (SD,SMP)	19	32,8	39	67,2	58	100	
Pengetahuan							
BAIK	10	35,7	18	64,3	28	100	0,459
CUKUP	13	34,2	25	65,8	38	100	
KURANG	3	18,8	13	81,3	16	100	
Kebiasaan Ibu							
Selalu	15	25,9	43	74,1	58	100	0,132
Kadang-kadang	11	45,8	13	54,2	24	100	

Berdasarkan tabel 4.3. Hasil analisis sebagian besar usia ibu di dapatkan yang anaknya mengalami diare sedang di umur 20 – 30 tahun

tahun dengan persentase 60,9 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,163.

Dari hasil analisis Pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita di dapatkan orang tua yang anaknya mengalami diare sedang dengan pendidikan rendah, dengan persentase 67,2 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,954.

Hasil analisis hubungan antara Pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di dapatkan orang tua yang anaknya mengalami diare sedang dengan pengetahuan cukup, dengan persentase 65,8 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,459.

Hasil analisis antara hubungan Kebiasaan ibu dengan kejadian diare pada balita di dapatkan orang tua yang anaknya mengalami diare sedang dengan kebiasaan ibu selalu mencuci tangan dengan persentase 74,1 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,132.

3. Hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian diare

Tabel 4.4
Hubungan Antara penghasilan keluarga dengan Kejadian diare pada balita di RS. PTPN VIII Subang Tahun 2014

Variabel	Kejadian diare				Jumlah	%	p- Value
	Diare Ringan		Diare Sedang				
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Penghasilan							
Tinggi	15	26,8	41	73,2	56	100	0,250
Rendah	11	42,3	15	57,7	26	100	
Jumlah	26	31,7	56	68,3	82	100	

Berdasarkan tabel 4.4 penghasilan keluarga dengan kejadian diare pada balita dengan orang tua yang berpenghasilan tinggi, dengan persentase 73,2 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,250.

4. Faktor dominan resiko terjadinya diare pada balita

Untuk mengetahui faktor apa saja yang berpengaruh terhadap resiko terjadinya diare maka dilakukan analisis multivariat dengan mencari hubungan anantara variabel independen dengan dependen

a. Seleksi Bivariat

Masing variabel independent dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependent. Bila hasil analisi bivariat menghasilkan p value < 0,25, maka variabel tersebut masuk dalam tahap analisis multivariat.

Hasil seleksi kandidat dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini :

Tabel 4.5
Analisa Faktor resiko yang berhubungan dengan Kejadian diare pada balita di RS. PTPN VIII Subang

Variabel	p-value	p-value
		Normal
Umur	0.099 *	< 0,25
Pendidikan	0,749	
Pengetahuan	0,432	
Kebiasaan	0,082 *	
penghasilan	0,165	

Masuk ke model berikutnya *

Berdasarkan tabel 4.5 pada kelima variabel yang diteliti diare sangat dipengaruhi oleh banyak faktor dimana salah satunya adalah faktor ibu karena variabel ini saling berkaitan dan sangat mempengaruhi terjadinya kejadian diare pada anak balita, Hal ini mungkin terkait dengan pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak. Semakin tua umur ibu biasanya akan memiliki pengalaman dan tingkat pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2003). Menurut notaatmodjo (2003), tingkat pendidikan seseorang dapat meningkat pengetahuannya tentang kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pada penulisan seperti ini, tangan memegang peranan

penting, karena lewat tangan yang tidak bersih makanan atau minuman tercemar kuman penyakit masuk ke tubuh manusia. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku amat penting bagi upaya mencegah diare, kadang penghasilan yang lebih, tapi mungkin tidak mencukupi untuk pemenuhan kebutuhan keluarga, sehingga keluarga lebih memprioritaskan kebutuhan-kebutuhan yang lain dibandingkan dengan pemeliharaan kesehatan anggota keluarga, dengan menggunakan model seleksi bivariat didapatkan nilai $p\text{-value} < 0,25$ ada dua variabel yaitu umur dan kebiasaan ibu, Tiga variabel yang lain tidak masuk akan tetapi dengan pertimbangan substansi karena tiga variabel dianggap penting sehingga tetap dimasukkan ke dalam table. Menurut Riyanto (2012) dalam melakukan seleksi, analisa bivariat antara masing-masing variabel konfonding dengan variabel dependennya. Bila hasil bivariat mempunyai nilai $p \leq 0,25$, maka variabel tersebut dapat masuk model multivariat. Namun bisa saja $p\text{ value} > 0,25$ tetap ikut ke multivariat bila variabel tersebut secara sustansi penting.

b. Pemodelan Multivariat

Variabel yang memenuhi syarat dari analisis bivariat dimasukkan kedalam analisa multivariat. Dari hasil analisis multivariat dengan regresi logistik di hasilkan $p\text{ value}$ masing-masing variabel seperti pada tabel 4.6 dibawah ini :

Tabel 4.6
Langkah pertama regresi logistik analisis faktor resiko yang
berhubungan dengan
Kejadian diare pada balita di RS. PTPN VIII Subang Tahun 2014

Variabel	OR	OR	Perubahan OR				
			OR	OR	OR	OR	OR
Umur	0,290	0,270	6,896	0,343	18,276	0,334	15,172
Pendidikan	0,563	0,532	5,506	-	-	0,614	9,059
Pengetahuan							
Tahu I	1,194	1,041	12,814	1,193	0,0837	-	-
Tahu II	3,247	3,104	4,404	3,079	5,17	-	-
Kebiasaan	0,313	0,299	4,473	0,344	9,90	0,335	11,821
penghasilan	0,616	-	-	0,578	6,168	0,618	0,325

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan dengan menggunakan pemodelan regresi logistik setelah tiga variabel dikeluarkan ternyata menyebabkan perubahan $OR \geq 10\%$ variabel lain dalam pemodelan maka tiga variabel menjadi confounding atau kontrol.

Tabel 4.7
Model Akhir : Analisis Multivariat terhadap resiko Kejadian diare pada balita di RS. PTPN VIII Subang

Variabel	p-value	EXP (B)	95% C.I.for EXP(B)	
			LOWER	UPPER
Umur	0,039	0,290	0,089	0,941
Kebiasaan	0,043	0,313	0,102	0,964
Penghasilan	0,384	0,616	0,208	1,830
Pendidikan	0,346	0,563	0,170	1,859
Pengetahuan	0,324			
Tahu I		1,194	0,373	3,822
Tahu II		3,247	0,676	15,599

Dari analisis multivariat berdasarkan tabel 4.7 didapatkan dengan menggunakan pemodelan akhir regresi logistik didapatkan variabel yang berhubungan signifikan dengan diare ada dua variabel yaitu variabel umur dengan variabel kebiasaan cuci tangan sedangkan tiga variabel lain menjadi confounding. Selain itu dari hasil didapatkan juga nilai *odds ratio* (OR) pada umur ibu antara 20 – 30 tahun mempunyai resiko 0,2 kali lebih rendah anak yang sering diare setelah di kontrol dengan kebiasaan ibu, pendidikan, pengetahuan, (umur ibu muda sebagai penegas diare pada anaknya). Sedangkan ibu yang kadang-kadang cuci tangan mempunyai resiko 0,3 kali lebih rendah

anak yang sering diare setelah dikontrol umur, penghasilan, pengetahuan, (cuci tangan merupakan prioritas penegas menjadi diare).

Untuk melihat variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian diare, dapat dilihat dari nilai *Exponen B* pada variabel yang signifikan. Pada hasil analisis diatas yang paling besar nilai *Exponen B* nya adalah pada variabel yang kebiasaan ibu mencuci tangan (OR = 0,3). Sehingga dapat diartikan bahwa kebiasaan ibu mencuci tangan merupakan variabel dominan yang paling besar pengaruhnya terhadap resiko kejadian diare pada anak usia balita.

B. Pembahasan

1. Pembahasan hasil penelitian

a. Hubungan antara faktor ibu dengan resiko kejadian diare pada anak balita Rs.PTPN VIII Subang

Usia ibu dengan kejadian diare pada balita di dapatkan dengan usia 20 dan 30 tahun dengan persentase 60,9 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,163 berarti pada alpha 5 % tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian diare.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh wulandari (2009) yang menunjukkan usia ibu tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita dengan *p-value* = 0,08. Penelitian yang dilakukan oleh Mediratta (2007) juga menunjukkan tidak ada

hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian diare di Ethiopia dengan nilai $p\text{-value} = 0.995$.

Umur ibu ≤ 30 tahun proporsi kejadian diarenya lebih tinggi. Hal ini mungkin terkait dengan pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak. Semakin tua umur ibu biasanya akan memiliki pengalaman dan tingkat pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2003). Sehingga hasil penelitian diatas dapat dijelaskan bahwa pada usia 20-30 tahun merupakan usia subur dan produktif, kemungkinan ibu pada usia ini bekerja diluar rumah sehingga ibu kurang memperhatikan kondisi lingkungan dan kesehatan anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu rendah lebih banyak dibandingkan pendidikan ibu tinggi. Hasil analisis menjelaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian diare.

Menurut notoaatmodjo (2003), tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Menurut Widyastuti (2005), orang yang memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi lebih berorientasi pada tingkat preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sender (2005), dari hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare. Wulandari (2009) dalam penelitiannya pun menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare dengan nilai $p= 0,080$.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Maryatun (2008), yang menjelaskan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan angka kejadian diare pada anak. Hasil penelitian lain yang sesuai dengan penelitian yaitu yang dilakukan oleh Indrawati dan Mulyani (2005) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kejadian diare dengan tingkat pendidikan ibu.

Sedangkan menurut Khalili (2006) menjelaskan pendidikan orang tua adalah faktor penting dalam keberhasilan manajemen diare pada anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan rendah, khususnya buta huruf tidak akan memberikan perawatan yang tepat pada anak diare karena kurang pengetahuan dan kurangnya kemampuan menerima informasi. Perbedaan hal tersebut memberikan gambaran bahwa tingkat pendidikan seseorang belum menjamin dimilikinya pengetahuan tentang diare dan pencegahan hal ini mungkin karena karakteristik responden di suatu daerah dengan daerah lain berbeda-

beda, sehingga pemahaman terhadap diare dan penanganannya pun juga berbeda.

Pengetahuan ibu yang tinggi belum menjamin akan ketahuan yang ibu miliki, kemungkinan ini bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain yang menyebabkan tingginya kejadian diare pada anak padahal dari tingkat pengetahuan ibu cukup. Faktor-faktor tersebut adalah *predisposisi factor* seperti adanya tradisi dan kepercayaan masyarakat yang masih dianut ibu, *enabling factor* yaitu tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan dan *reinforcing factor* dalam sikap dan perilaku tokoh masyarakat, dan tokoh agama serta petugas kesehatan (Apriyanti, 2009).

Hasil analisis hubungan antara kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberikan makan pada anak dengan kejadian diare pada penelitian ini menunjukkan ibu yang selalu mencuci tangan lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang kadang-kadang mencuci tangan. Hasil uji statistik menjelaskan tidak ada hubungan antara kebiasaan ibu mencuci tangan dengan kejadian diare.

Penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh penelitian Hira (2002) menjelaskan dalam penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan ibu sebelum memberikan makan pada anak (p value = 0,02). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti (2009), menunjukkan adanya

hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan ibu sebelum memberikan makan pada anak.

Diare merupakan salah satu penyakit yang penularannya berkaitan dengan penerapan perilaku hidup sehat. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur oral. Kuman-kuman tersebut ditularkan dengan perantara air atau bahan yang tercemar tinja yang mengandung mikroorganisme patogen dengan melalui air minum. Pada penularan seperti ini, tangan memegang peranan penting, karena lewat tangan yang tidak bersih makanan atau minuman tercemar kuman penyakit masuk ke tubuh manusia. Pemutusan rantai penularan penyakit seperti ini sangat berhubungan dengan penyediaan fasilitas yang dapat menghalangi pencemaran sumber perantara oleh tinja serta menghalangi masuknya sumber perantara tersebut kedalam tubuh melalui mulut. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku amat penting bagi upaya mencegah diare. Kebiasaan mencuci tangan diterapkan setelah buang air besar, setelah menangani tinja anak, sebelum makan atau memberi makan anak dan sebelum menyiapkan makanan. (Howard & Bartram, 2003).

Pender (2002) menyatakan bahwa perilaku individu sebelumnya mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung dalam pelaksanaan perilaku promosi kesehatan, termasuk didalamnya perilaku mencuci tangan pada ibu sebelum memberikan makan pada anak. Bila

sebelumnya ibu mempunyai perilaku mencuci tangan yang baik maka dapat mencegah terjadinya penyakit, hal ini juga dipengaruhi persepsi ibu tentang manfaat, hambatan pelaksanaan dan pengaruh dari perilaku tersebut. Perilaku ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kesadaran mengenai perilaku terhadap kesehatan, kepercayaan yang dianut ibu terkait dengan kebiasaan mencuci tangan dapat mencegah penyakit. Keluarga, teman dan petugas kesehatan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku mencuci tangan, sehingga ibu membutuhkan dorongan, dan role model untuk menguatkan perilaku tersebut.

Hal ini disebabkan tangan merupakan salah satu media masuknya kuman penyebab penyakit kedalam tubuh. Dengan demikian, apabila seseorang terbiasa mencuci tangan terutama pada waktu tertentu seperti sebelum memberikan makan pada anak maka akan meminimalkan masuknya kuman melalui tangan, sebagian besar ibu yang menjadi responden memiliki kesadaran yang tinggi untuk mencuci tangan mereka, namun cara melakukan cuci tangan metode yang digunakan belum tentu sesuai dengan standar kesehatan, padahal tangan yang terlihat bersih belum tentu terbebas dari kuman.

b. Hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan resiko kejadian diare pada anak balita Rs.PTPN VIII Subang

Hasil analisis hubungan antara variabel penghasilan keluarga dengan kejadian diare menunjukkan anak dengan diare mempunyai penghasilan keluarga > 1 juta dibandingkan anak dengan penghasilan keluarga < 1 juta. Hasil uji statistik menjelaskan tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan kejadian diare $p\text{-value} = 0,250$

Menurut Pender (2002) dalam salah satu konsepnya menyatakan kesadaran seseorang tentang kesehatan dan perilaku promosi kesehatan dapat terhambat oleh rendahnya pendapatan seseorang sehingga akan berdampak pula terhadap kemampuan seseorang untuk mempertahankan status kesehatan mereka, tapi hal ini dapat dicegah bila individu mempunyai kesadaran diri dan kemampuan diri untuk mengatasi masalah tersebut dengan perilaku yang lebih positif.

Menurut Sarwono (2004), keluarga dengan penghasilan yang tinggi memungkinkan keluarga tersebut melaksanakan kebersihan lingkungan dan ketersediaan sarana sanitasi lingkungan yang baik sehingga resiko kontak keluarga dengan bakteri patogen penyebab penyakit lebih rendah dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan rendah. Hal ini tentu berkaitan juga dengan penyediaan jamban keluarga dan sabun di setiap tempat cucitangan. Meskipun demikian, jika dianalisa lebih lanjut ternyata keluarga dengan pendapatan cukup memiliki angka kejadian diare lebih tinggi daripada pendapatan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa bisa saja

keluarga dengan pendapatan cukup berdasarkan UMR Kabupaten Subang, memiliki pemenuhan kebutuhan lebih banyak. Misalnya, keluarga dengan pendapatan > 1 juta perbulan harus menghidupi 4 orang anak. Sedangkan keluarga dengan pendapatan < 1 juta sebulan hanya memiliki 1 anak balita. Selain itu, dalam penelitian ini mungkin terjadi bias karena responden tidak mau jujur dalam menginformasikan pendapatan keluarganya.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga sehingga yang menyumbangkan pendapatan keluarga adalah dari suami. Perbedaan ini dapat terjadi, selain kemungkinan diatas dikarenakan walaupun dari hasil analisis didapatkan bahwa lebih banyak keluarga dengan penghasilan > 1 juta, tapi mungkin tidak mencukupi untuk pemenuhan kebutuhan keluarga, sehingga keluarga lebih memprioritaskan kebutuhan-kebutuhan yang lain dibandingkan dengan pemeliharaan kesehatan anggota keluarga, dari data diruangan didapatkan hampir lebih dari 60% anak yang dirawat dengan bantuan dari pemerintah melalui Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).

c. Faktor dominan

Untuk melihat variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian diare, dapat dilihat dari nilai *Exponen B* pada variabel yang signifikan. Pada hasil analisis diatas yang paling besar nilai *Exponen B* nya adalah pada variabel yang kebiasaan ibu mencuci tangan (OR = 0,3). Sehingga dapat diartikan bahwa kebiasaan ibu mencuci tangan

merupakan variabel dominan yang paling besar pengaruhnya terhadap resiko kejadian diare pada anak usia balita.

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku manusia yang berpengaruh terhadap angka kejadian diare diantaranya adalah perilaku ibu yang sering dilakukan yaitu tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum memberi makan pada anak, perilaku ini dapat menyebabkan timbulnya diare pada anak karena menggunakan tangan yang kotor ketika memberi makan pada anak. Perilaku mencuci alat makan dan minum sebelum memberi makan pada anak juga menjadi hal penting dalam mencegah, penularan penyakit, alat makan dan minum yang kotor dapat menyebabkan tumbuhnya mikroorganisme patogen, apabila alat-alat tersebut dapat menyebabkan penyakit pada anak (Depkes, 2005).

Diare merupakan salah satu penyakit yang penularannya berkaitan dengan penerapan perilaku hidup sehat. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur oral. Kuman-kuman tersebut ditularkan dengan perantara air atau bahan yang tercemar

tinja yang mengandung mikroorganisme patogen dengan melalui air minum. Pada penularan seperti ini, tangan memegang peranan penting, karena lewat tangan yang tidak bersih makanan atau minuman tercemar kuman penyakit masuk ke tubuh manusia.

Pemutusan rantai penularan penyakit seperti ini sangat berhubungan dengan penyediaan fasilitas yang dapat menghalangi pencemaran sumber perantara oleh tinja serta menghalangi masuknya sumber perantara tersebut kedalam tubuh melalui mulut.

Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku amat penting bagi upaya mencegah diare. Kebiasaan mencuci tangan diterapkan setelah buang air besar, setelah menangani tinja anak, sebelum makan atau memberi makan anak dan sebelum menyiapkan makanan (Howard & Bartram, 2003). Hal ini sesuai dengan pendapat dari (Notoatmodjo, 2007) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi pentingnya pengetahuan

disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Notoatmodjo, 2003)

C. Keterbatasan penelitian

Dari hasil penelitian ini tentu masih belum sempurna dan tidak terlepas dari berbagai keterbatasan, sehingga akan mempengaruhi hasil penelitian. Adapun keterbatasan penelitian tersebut antara lain

1. Sumber data

Pengambilan data primer dilakukan langsung pada responden. Kendala yang dihadapi adalah jika anak rewel, pengambilan data dihentikan sementara kemudian dilanjutkan bila balita sudah tenang. Ada beberapa responden yang menolak pada saat mengisi kuesioner dan pada saat proses pengumpulan data berlangsung, sehingga peneliti mencari responden lain yang sesuai dengan kriteria. Pada pengisian data kondisi tangan dan kuku anak peneliti harus mengobservasi ulang data yang diisi dikarenakan pada beberapa anak tidak sesuai dengan kondisi anak.

D. Implikasi hasil penelitian

1. Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian tentang kajian ibu dalam merawat anak balita dengan kejadian diare dengan menggunakan konsep Nola. J. Pender dapat menjadi acuan dalam menyusun kebijakan rumah sakit. Hasil penelitian ini juga

membantu perawat anak meningkatkan pemahaman tentang kajian ibu dalam merawat anak balita dengan kejadian diare di rumah sakit sehingga dapat membantu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang tepat pada pasien anak, sehingga dapat mencegah terjadinya diare pada anak dengan cara pemberian informasi dan pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan dan penanganan anak dengan diare dirumah sehingga orang tua dapat memberikan pertolongan segera pada anak sehingga mengurangi kondisi keparahan anak yang dibawa ke rumah sakit.

2. Perkembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan konsep model Nola J.Pender yang mana dalam pelaksanaannya penggunaan konsep model ini digunakan untuk penelitian di rumah sakit sehingga dapat diperoleh faktor yang berhubungan dengan kejadian di rumah sakit yaitu faktor ibu dan kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberikan makan pada anak.