

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN REHIDRASI ORAL PADA BALITA DIARE
DI POSYANDU MEKAR SARI BANTUL YOGYAKARTA
BULAN JANUARI 2024**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh :

Fiqi Mazaya

2112067057

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN REHIDRASI ORAL PADA BALITA DIARE
DI POSYANDU MEKAR SARI BANTUL
YOGYAKARTA BULAN JANUARI 2024**

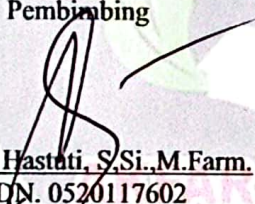
Disusun Oleh
Fiqi Mazaya
2112067057

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk
mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal : 29 April 2024

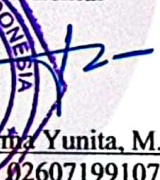
Mengetahui,

Pembimbing

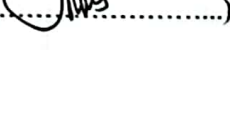

apt. Dwi Hastuti, S.Si., M.Farm.
NIDN. 0520117602

Direktur




apt. Brima Yunita, M.Sc
NIDN. 026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji	:	apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci	()
Anggota Penguji I	:	apt. Dwi Hastuti, S.Si., M.Farm	()
Anggota Penguji II	:	Dr. apt. Woro Supadmi, M.Sc	()

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan kasih sayang dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu. Saya ucapkan terimakasih atas doa dan dukungan yang diberikan dari orang-orang tercinta. Dengan rasa bahagia saya berterimakasih kepada :

1. Rasa Syukur dan terimakasih saya ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kelancaran, kesabaran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai dengan baik.
2. Terimakasih yang kedua saya ucapkan kepada surga dunia saya kedua orangtua tercinta Bapak Haryanto dan Ibu Tri Haryanti yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, kasih sayang kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Terimakasih ketiga saya ucapkan kepada seseorang yang telah memberi dukungan dan semangat kepada saya agar bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Terimakasih yang keempat saya ucapkan kepada adek, kakek, nenek dan saudara-saudara saya yang telah memberikan dukungan, kasih sayang kepada saya.
5. Terimakasih kelima saya ucapkan kepada Bapak Ibu Dosen Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan ilmu, Pelajaran dan pengalaman yang bermanfaat dalam hidup saya.
6. Terimakasih keenam saya ucapkan kepada seseorang yang telah kebersamai dan memberikan semangat kepada saya selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Terimakasih ketujuh saya ucapkan kepada teman – teman saya yang memberikan support, semangat dan motivasi dalam proses mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang Bertandatangan dibawah ini :

Nama : Fiqi Mazaya

NIM : 2112067057

Judul Penelitian :Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan
Rehidrasi Oral Pada Balita Diare di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta
Bulan Januari 2024

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasi atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 29 April 2024
Yang Menyatakan



Fiqi Mazaya
NIM. 2112067057

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin puji Syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan kasih sayang dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulisan ini adalah salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi pada Diploma III (DIII) Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak menerima bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. apt. Erma Yunita, M.Sc., selaku direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
3. apt. Dwi Hastuti, S.Si., M.Farm selaku dosen pembimbing. Terimakasih atas bimbingan, arahan, masukan dan dukungannya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci selaku dosen penguji. Terimakasih atas masukan, nasehat, serta saran untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.
5. Dr. apt. Woro Supadmi, M.Sc selaku dosen penguji. Terimakasih atas masukan, nasehat, serta saran untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.
6. Para dosen dan seluruh staff Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.
7. Ibu, Bapak dan keluarga lain untuk segala doa, dukungan, serta pengorbanan yang telah diberikan untuk saya sehingga dapat menyelesaikan pendidikan di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
8. Sahabat dan teman teman yang telah membantu dan memberi dukungan.

Semoga seluruh kebaikan yang telah diberikan dapat dibalas oleh Allah SWT. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan untuk memperbaiki supaya Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai dengan maksimal. Semoga Karya tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Yogyakarta, 29 April 2024
Penulis

Fiqi Mazaya
2112067057

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INTISARI.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	3
C.Tujuan Penelitian	3
D.Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A.Kajian Teori	5
1.Diare	5
2.Obat Rehidrasi Oral.....	7
3.Balita	10
4.Pengetahuan	10
5.Posyandu	12
B.Kerangka Berpikir.....	13
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	14
A.Rancangan Penelitian	14
B.Tempat dan Waktu	14
C. Populasi dan Sampel	14
C.Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	15
D.Variabel Operasional.....	15
E. Definisi Operasional	15
F. Instrumental Penelitian.....	16
G.Pengumpulan Data	16
H.Teknik Pengumpulan Data.....	16
I. Analisa Data	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	18
A.Karakteristik Responden	18
1. Usia.....	18
2. Pendidikan.....	19
3. Pekerjaan	20
B.Distribusi Jawaban Responden	21
C.Tingkat Pengetahuan Responden	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	26
A.Kesimpulan	26
B.Saran.....	26

DAFTAR PUSTAKA	27
LAMPIRAN	29

DAFTAR TABEL

Tabel I. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	18
Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	19
Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	20
Tabel IV. Distribusi Jawaban Responden	21
Tabel V. Tingkat Pengetahuan Responden	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir	13
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan	31
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian	32
Lampiran 3. Tanggapan Izin Penelitian	33
Lampiran 4. Informed Consent	34
Lampiran 5. Data Diri Responden dan Kuisisioner Penelitian	35
Lampiran 6. Lembar Hasil Analisis Data.....	34
Lampiran 7. Scan Kuisisioner	39
Lampiran 8. Sampel Data Responden	40
Lampiran 9. Dokumentasi Pengambilan Data	41
Lampiran 10. Hasil Uji Reliabilitas	42
Lampiran 11. Hasil Validasi SPSS	43
Lampiran 12. Lampiran Naskah Publikasi.....	45

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGUNAAN REHIDRASI ORAL PADA BALITA DIARE DI POSYANDU MEKAR SARI BANTUL YOGYAKARTA BULAN JANUARI 2024

INTISARI

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul (2021) prevalensi penyakit diare di Kecamatan Sewon mencapai 193 kasus. Lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare. Pengetahuan ibu sangat penting terhadap praktik perawatan terhadap anak diare dengan mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi, pemberian cairan pengganti. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional bersifat deskriptif. Sampel penelitian menggunakan sampel jenuh sebanyak 45 ibu-ibu di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta yang memiliki balita usia 12-59 bulan. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner tertutup. Analisis data menggunakan skor dari masing-masing pernyataan yang diperoleh kemudian dihitung menggunakan rumus persentase dan dikategorikan sesuai dengan hasil persentase yang didapatkan.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Yogyakarta adalah kategori baik 35 orang (78%) dan cukup sebanyak 10 orang (22%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari kategori baik.

Kata kunci : tingkat pengetahuan, diare, dehidrasi, balita.

DESCRIPTION OF THE LEVEL MOTHER'S KNOWLEDGE REGARDING THE USE OF ORAL REHYDRATION IN CHILDREN WITH DIARRHEA AT POSYANDU MEKAR SARI BANTUL YOGYAKARTA MONTH JANUARY 2024

ABSTRACT

According to the Bantul Regency Central Statistics Agency (2021), the prevalence of diarrheal disease in Sewon District has reached 193 cases. Lintas Diarrhea (Five Steps to Resolve Diarrhea) recommends that all diarrhea sufferers must receive ORS, so the target for using ORS is 100% of all cases of diarrhea. Mother's knowledge is very important in the practice of caring for children with diarrhea by preventing and treating dehydration, providing replacement fluids. This study aims to describe the level of knowledge of mothers regarding the use of oral rehydration for toddler diarrhea at Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta

This research was conducted using a descriptive observational method. The research sample used a saturated sample of 45 mothers at Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta who had toddlers aged 12-59 months. The research instrument uses a closed questionnaire. Data analysis uses the score from each statement obtained which is then calculated using a percentage formula and categorized according to the percentage results obtained.

The results of the research on the level of knowledge of mothers regarding the use of oral rehydration for toddler diarrhea at Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta were in the good category for 35 people (78%) and fair for 10 people (22%). Based on the results of this research, it can be concluded that the level of knowledge of mothers who monitor children's growth and development at Posyandu Mekar Sari is in the good category.

Key words: level of knowledge, diarrhea, dehydration, toddlers.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan kejadian Buang Air Besar dengan konsistensi lebih encer dari biasanya, dengan frekuensi 3 kali lebih dalam 24 jam. Tanda dan gejala diare pada balita meracikan gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, balita cengeng, nafsu makan berkurang sehingga timbul diare (Ariani, 2016). Diare hingga saat ini masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Penyakit diare masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di negara berkembang salah satunya Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Menurut data WHO dalam jurnal Gede dkk tahun 2022 diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 milyar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun (Gede dkk., 2022).

Penyakit diare sebagai penyebab kematian nomor dua pada anak di bawah lima tahun dan bertanggung jawab atas kematian 370.000 anak pada tahun 2019. Ancaman paling parah yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi (World Health Organization, 2020). Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul (2021) prevalensi penyakit diare di Kecamatan Sewon mencapai 193 kasus.

Kematian akibat diare umumnya disebabkan karena dehidrasi (kekurangan cairan). Balita yang mengalami diare dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat di rumah dapat menyebabkan dehidrasi dan malnutrisi (Zarrintajshufi, 2021). Menurut Kemenkes RI dalam Gede dkk 2022 Lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas dan kader. Banyak masyarakat belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi (Gede dkk., 2022). Penyebab utama kematian akibat diare disebabkan oleh rotavirus, sisanya baru disebabkan oleh berbagai bakteri maupun parasite (Humrah dkk, 2017).

Balita yang terserang diare maka tindakan yang ibu ambil akan menentukan perjalanan penyakitnya. Tindakan tersebut dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan. Salah satu pengetahuan ibu yang sangat penting adalah bagaimana praktik perawatan terhadap anak diare dengan mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi, pemberian cairan pengganti (Humrah dkk., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Reshati dkk tahun 2022 dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Oralit Pada Balita di RW 006 Desa Bagorejo Kecamatan Srono Kabupaten Banyuwangi” menyatakan bahwa pengetahuan Ibu tentang penggunaan oralit pada balita periode Juni-Juli 2022 pada ranah tahu

mendapatkan persentase 82% yang dikategorikan baik, ranah memahami mendapatkan persentase 77% yang dikategorikan baik dan ranah aplikasi persentase 76% yang dikategorikan baik (Rashati dkk., 2022).

Menurut latar belakang dan observasi peneliti mendapatkan hasil bahwa belum ada penelitian terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita di Dusun Ngoto. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Dusun Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta. Dampak dari kurangnya pengetahuan tentang penanganan diare akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menangani terjadinya diare sehingga rentan terkena diare yang dapat berdampak buruk pada gangguan gizi dan dehidrasi berat hingga terjadi kematian

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di posyandu Mekar Sari Bantul?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare

2. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare.

3. Instansi

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Diare

a. Pengertian Diare

Diare adalah kenaikan frekuensi terjadinya buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari serta konsistensi feses menjadi cair (Nurhayati, 2020). Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa perubahan peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, seperti lebih dari 3 kali/hari dan pada neonatus lebih dari 4 kali/hari (Selviana dkk., 2017)

b. Klasifikasi Diare

Berdasarkan lama waktu diare dibagi menjadi (Ariani, 2016):

- 1) Diare Akut yaitu diare yang berlangsung selama 2 minggu dan timbul secara mendadak disertai tinja yang lembek atau cair dengan frekuensi yang meningkat.
- 2) Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 4 minggu, memiliki penyebab yang bervariasi dan tidak seluruhnya diketahui.

c. Etiologi Diare

Etiologi diare dibagi menjadi 2 faktor yaitu infeksi dan non infeksi. Diare infeksi disebabkan oleh virus, bakteri. Sedangkan pada diare non infeksi disebabkan oleh alergi, intoleransi makanan, radang usus dan keracunan. Pada dasarnya diare yang disebabkan oleh infeksi 2 memiliki lebih banyak kasus maupun jumlah kematian dibandingkan diare non infeksi. Beberapa patogen yang menginfeksi pada sistem pencernaan sendiri dapat memproduksi toxin sehingga menimbulkan inflamasi dan kerusakan pada mukosa maupun mikrovili usus. Kerusakan pada usus sendiri dapat ditandai dengan diare disertai darah. Pada kondisi diatas apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian (IDAI, 2015)

d. Penatalaksanaan Diare

Penatalaksanaan penyakit diare yang tepat dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian. Penatalaksanaan diare dapat dilakukan dengan cara Lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare). Menurut Kemenkes RI dalam Gede dkk (2022) Lintas Diare menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas dan kader. Akan tetapi, masyarakat belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi (Gedhe dkk, 2022).

2. Obat Rehidrasi Oral

a. Pengertian Obat Rehidrasi Oral

Cairan rehidrasi oral sebagai larutan elektrolit untuk mengganti kehilangan cairan selama diare adalah hal terpenting dalam terapi penyakit diare. Cairan rehidrasi oral adalah minuman yang terdiri dari campuran garam, gula, dan dicampur dengan air matang.

b. Cara Pemberian Rehidrasi Oral

Pada dehidrasi ringan/ sedang, tetap upayakan memberikan terapi rehidrasi oral. Gunakan larutan oralit standar yang telah dimodifikasi dengan mengurangi Natrium dan menambah Kalium

yang lebih dikenal dengan *Rehydration Solution for Malnutrition* (ReSoMal) (Kemenkes RI,2020).

c. Oralit

1) Definisi oralit

Oralit termasuk obat golongan bebas dengan logo lingkaran hijau yang dijual bebas tanpa menggunakan resep dokter. Terapi rehidrasi oral (ORT), pertama kali diperkenalkan pada tahun 1960an, merupakan standar emas untuk mengatasi kehilangan cairan akibat diare akut. Larutan rehidrasi oral (ORS) terdiri dari larutan elektrolit glukosa iso-osmolar dengan basa dan sitrat yang diberikan untuk mengatasi dehidrasi dan asidosis metabolik. Penggunaan oralit telah mengurangi angka kesakitan dan kematian, namun selama 30 tahun terakhir, penggunaannya masih rendah atau tidak berubah di banyak wilayah di dunia. (Ziba Aghsaeifard dkk., 2022)

Oralit adalah obat yang digunakan untuk menggantikan cairan dan elektrolit tubuh yang hilang akibat dehidrasi. Oralit mengandung berbagai macam zat elektrolit yang setara dengan cairan tubuh. Oralit merupakan campuran garam elektrolit, seperti natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCl), dan trisodium sitrat hidrat, serta glukosa anhidrat. (Kemenkes RI, 2020).

2) Pemberian oralit

Pengobatan oralit dilakukan dengan cara melarutkan satu sachet bubuk oralit dengan 200cc air matang. Oralit diberikan kepada balita yang mengalami diare secara perlahan hingga habis. Dosis oralit dianjurkan berikan setiap setelah diare agar terhindar dari dehidrasi (Indriani, 2019).

3) Manfaat oralit

Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Air minum tidak mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh sehingga lebih diutamakan oralit. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam oralit dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare.

Pengobatan diare dengan larutan rehidrasi oral (ORS) bisa menyembuhkan 90% dehidrasi yang diakibatkan oleh diare. ORS adalah landasan pengobatan diare, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sedangkan antibiotik pengobatan selain oralit hanya diindikasikan pada kasus penyakit kolera atau diare berdarah.(Lenters dkk., 2013)

3. Balita

Balita merupakan singkatan dari Bawah lima tahun. Balita merupakan istilah yang berasal dari bawah lima tahun. Anak Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan (KEMENKES RI, 2014). Pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi.

4. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yang meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018) .

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Daryanto (2015), pengetahuan seseorang memiliki tingkat yang berbeda-beda. Terdapat enam tingkatan pengetahuan :

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2) Pemahaman (*comperhension*)

Memahami objek yang bukan hanya sekedar tahu, tetapi dapat menafsirkan objek yang diketahui dengan benar.

3) Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang mampu mengaplikasikan prinsip yang dipelajari pada situasi lain.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi seperti menerima informasi hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Pekerjaan sangat berperan penting dalam proses mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Pekerjaan merupakan aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan yang digunakan untuk kebutuhan hidup diri sendiri dan keluarganya.

3) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berbeda pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

4) Pengalaman

Pengalaman pribadi ataupun orang lain juga dapat memberikan suatu pengetahuan. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

5) Usia

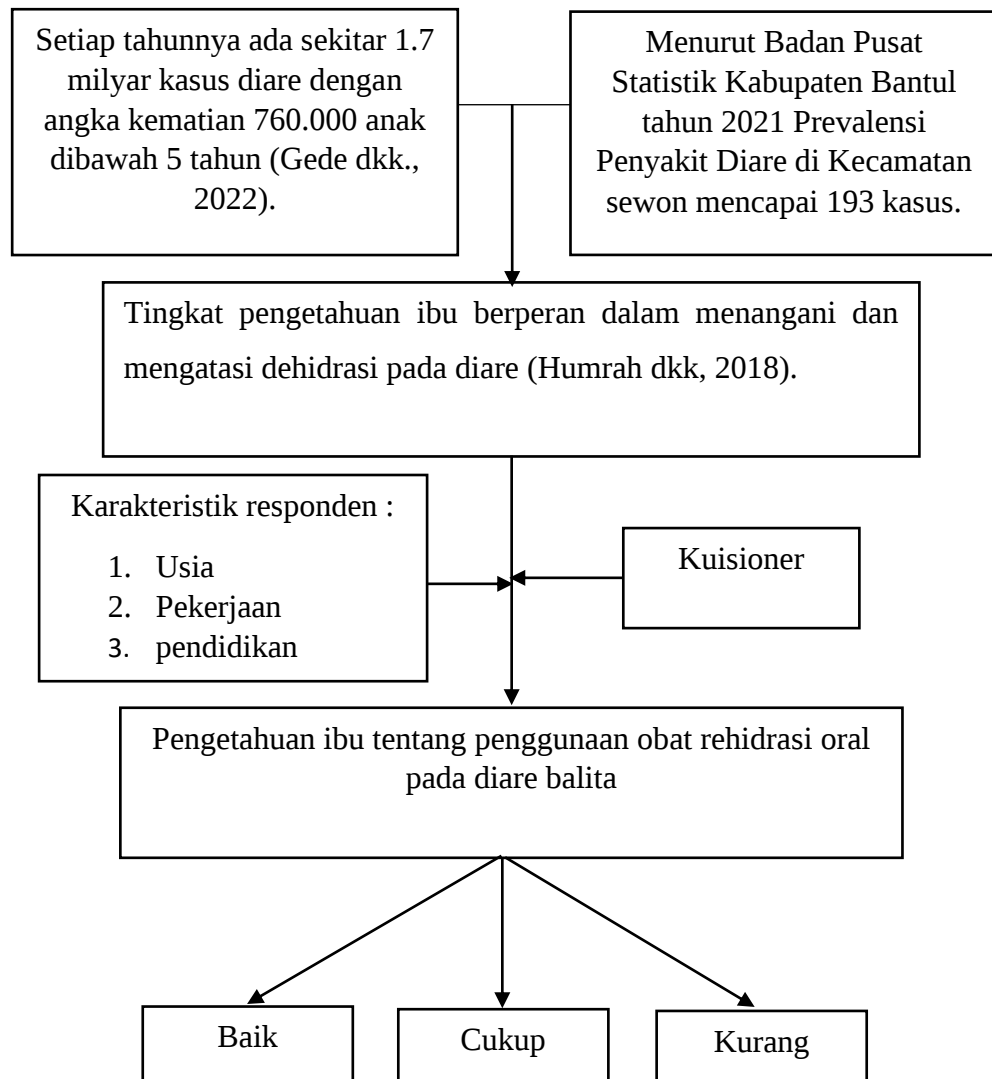
Pola pikir seseorang dapat dipengaruhi oleh usia. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

5. Posyandu

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dengan sasaran seluruh masyarakat/keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan pasangan usia subur (PUS) (Kemenkes RI,2019). Posyandu balita Mekar Sari bertempat di rumah Dukuh Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul.

Posyandu ini dilaksanakan setiap awal bulan dan dilaksanakan oleh ibu-ibu kader Dusun Ngoto.

B. Kerangka Berpikir



Gambar 1. *Kerangka Berpikir*

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional dan bersifat deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dapat memberikan gambaran Tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Mekar Sari yang terletak di Dusun Ngoto Bangunharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 45 ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian di Posyandu Dusun Ngoto, Bangunharjo, Sewon, Bantul menggunakan sampel jenuh yaitu 45 ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang datang ke posyandu balita dusun Mekar Sari Bantul Yogyakarta

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi pada penelitian ini :

1. Ibu yang datang ke posyandu
2. Ibu yang memiliki anak berusia 12-59 bulan

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini :

1. Ibu yang memiliki anak < 12 bulan

D. Variabel Operasional

1. Variabel Bebas

Pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare.

2. Variabel Terikat

Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare.

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah kemampuan ibu tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan rehidrasi oral. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik, cukup, dan kurang.
2. Responden penelitian ini merupakan ibu-ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang memantau tumbuh kembang balitanya di posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta.
3. Pengobatan diare dapat dilakukan dengan cara mencegah dehidrasi. Keadaan dehidrasi dapat dicegah dengan mengonsumsi oralit. Oralit digunakan sebagai pengganti cairan yang hilang.

F. Instrumental Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisisioner tertutup tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare dengan menggunakan kuisisioner Indah Sugihartati (2023) berisi 15 pernyataan. Kuisisioner dibagi menjadi 7 komponen yaitu definisi diare, penanganan diare, penyebab diare, tanda dehidrasi, penggunaan oralit, golongan obat oralit, dan penyimpanan oralit. Kuisisioner sudah dilakukan uji validasi dan reliabilitas pada 30 responden dan diperoleh 12 pernyataan valid dan reliabel. Uji validitas dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($r_{tabel} = 0,361$). Sedangkan uji reliabilitas merupakan sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Penelitian ini dikatakan reliabel jika nilai Cronbach Alpha adalah lebih dari dengan 0,60. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai Cronbach alpha 0,744.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan langsung dari responden. Data primer yang dikumpulkan meliputi nama responden, umur responden, umur anak, pendidikan terakhir, pekerjaan kemudian mengisi pernyataan pada kuisisioner tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare.

H. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan mendatangi posyandu kemudian responden mengisi *informed consent* sebagai suatu

bentuk persetujuan dari responden dalam keikutsertaan pada penelitian untuk mengisi kuisioner tertutup. Pengumpulan data bersifat langsung kepada objek untuk memperoleh data primer dan kuisioner tentang tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Dusun Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul dengan cara mencentang jawaban pada kolom yang tersedia.

I. Analisa Data

Analisa data dilakukan dalam bentuk deskriptif berupa tabel berisi data responden dan pernyataan yang diisi melalui jawaban “benar” atau “salah” dengan memberikan centang pada tabel yang tersedia. Penilaian jawaban tersebut yaitu jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0. Kemudian tiap skor responden dijumlahkan, dibagi dengan skor total 12 pernyataan dan dihitung persentasenya, menurut Arikunto (2013) :

$$\frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{skor total}} \times 100\%$$

Setelah mendapatkan persentase, kemudian hasil dikategorikan sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik : 76%-100%,
2. Pengetahuan cukup : 56%-75%,
3. Pengetahuan kurang : < 56%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Rehidrasi Oral Pada Balita Diare di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta telah dilakukan dengan subyek penelitian sebanyak 45 responden. Data diperoleh pada saat pengisian kuisisioner yang dilakukan pada bulan Januari 2024.

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi menjadi usia, Pendidikan, dan pekerjaan yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Usia

Jumlah frekuensi ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel I.

Tabel I. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
17-25	7	15%
26-35	27	58%
36-45	12	27%
Total	45	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel I, ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta diketahui Sebagian besar berusia 26-35 tahun sebanyak 27 (60%) responden, yang kedua yaitu usia 36-45 tahun sebanyak 12 (27%) responden dan yang terakhir 17-25 tahun sebanyak 6 (13%) responden. Sebagian besar ibu yang memiliki

anak balita dan memantau tumbuh kembang anak di Posyandu berusia 26-35 tahun, sehingga rentan usia tersebut memiliki jumlah yang lebih dominan dalam penelitian ini. Menurut Notoadmojo dalam Humrah dkk 2017 semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2. Pendidikan

Jumlah frekuensi Pendidikan ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta ditunjukkan pada Tabel II.

Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SMP	4	9%
SMA	24	53%
Perguruan Tinggi	17	38%
Total	45	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel II menunjukkan Pendidikan ibu di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta Sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (53%), yang kedua berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 17 orang (38%), dan yang terakhir berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (9%). Tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah pendidikan, karena orang

dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain.

3. Pekerjaan

Jumlah frekuensi pekerjaan ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta disajikan pada Tabel III.

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	37	83%
Wiraswasta	7	15%
PNS	1	2%
Total	45	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel III diatas menunjukan pekerjaan ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta dengan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 37 orang (83%), wiraswasta sebanyak 7 orang (15%), PNS sebanyak 1 orang (2%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar yaitu sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 37 orang (83%), mayoritas ibu-ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta berprofesi sebagai ibu rumah tangga dimana memiliki waktu lebih banyak dalam merawat anak, termasuk menangani anak diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Humrah

dkk (2017), dimana sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

B. Distribusi Jawaban Responden

Distribusi jawaban responden disajikan pada tabel V

Tabel IV. Distribusi Jawaban Responden

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Diare merupakan buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama 2 hari atau lebih	100%	0%
2.	Diare disebabkan oleh virus atau bakteri yang berasal dari makanan dan minuman yang tercemar kuman	96%	4%
3.	Diare tidak menyebabkan rasa haus, mulut dan lidah kering, mata cekung	22%	78%
4.	Diare dapat disembuhkan dengan makan-makanan yang berminyak	9%	91%
5.	Penanganan diare sejak dini mencegah terjadinya dehidrasi (kurangnya cairan dalam tubuh)	98%	2%
6.	Gelisah, cengeng dan nafsu makan berkurang merupakan tanda dan gejala anak mengalami dehidrasi	96%	4%
7.	Oralit yang sudah dilarutkan ke dalam air matang diberikan kepada anak sedikit demi sedikit	98%	2%
8.	Jika mengkonsumsi oralit secara berlebih akan menimbulkan efek samping perut kembung dan kram perut	71%	29%
9.	Oralit dilarutkan dengan air matang sebanyak 200ml	100%	0%
10.	Oralit harus dibeli menggunakan resep dokter	49%	51%
11.	Oralit termasuk golongan obat bebas	71%	29%
12.	Larutan oralit setelah disimpan 24 jam tidak boleh diminum kembali	91%	9%

Berdasarkan tabel VI indikator mengenai definisi diare terdapat pada pernyataan nomor 1, mendapatkan persentase 100% yaitu 45 responden menjawab benar sehingga dikategorikan baik karena responden mengetahui pengertian diare. Diare adalah pengeluaran fases yang konsistensinya lembek hingga cair dengan frekuensi pengeluaran fases sebanyak tiga kali ataupun lebih dalam satu hari (Hutasoit, 2020).

Indikator tentang penanganan diare terdapat pada pernyataan nomor 2 dan 4. Persentase pernyataan nomor 2 mendapatkan hasil sebanyak 98% yaitu 44 responden menjawab benar dan persentase pernyataan nomor 4 mendapatkan hasil 91% sebanyak 41 responden menjawab benar. Langkah awal dalam penanganan penyakit diare sangat sederhana, terjangkau, dan tidak memerlukan teknologi yang canggih. Namun dalam implementasinya, penatalaksanaan sesuai dengan standar masih sangat kurang. Tatalaksana penyakit diare yang tidak tepat dan cepat dapat berdampak serius bagi penderitanya. Sebagian besar kematian akibat diare disebabkan oleh dehidrasi berat dan kehilangan cairan (Dusak dkk., 2018). Upaya dalam menangani diare disesuaikan dengan tingkatan dehidrasinya. WHO memiliki panduan penanganan untuk anak yang menderita diare. Tatalaksana diare yang sering dikenal dengan LINTAS atau lima langkah tuntas diare tersebut meliputi : penilaian tingkat dehidrasi, pemberian rehidrasi atau cairan sesuai tingkat dehidrasi, pemberian zink, melanjutkan pemberian makan dan air susu ibu (ASI),

antibiotik selektif dan antidiare tidak diberikan ,serta beri nasehat kepada orang tua (Ginanjari dkk., 2022).

Indikator tentang penyebab diare terdapat pada pernyataan nomor 5. Persentase pernyataan nomor 5 mendapatkan hasil 91% yaitu 41 responden menjawab benar. Banyak faktor resiko yang menyebabkan terjadinya diare. Salah satu faktor antara lain adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan. Faktor kebersihan perorangan yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya diare (Rahman dkk., 2016).

Indikator tentang tanda dehidrasi terdapat pada pernyataan nomor 3 dan 6. Persentase pernyataan nomor 3 mendapatkan hasil 78% yaitu 35 responden menjawab benar. Persentase pernyataan nomor 6 tentang gejala dehidrasi mendapatkan hasil 96% yaitu 43 responden menjawab benar. Mata cekung dan cubitan kembali lambat menunjukkan keadaan kehilangan cairan berlebih. Tubuh manusia 70-85% disusun oleh air yang terbagi menjadi cairan intrasel, ekstrasel dan intraseluler. Ketika cairan ini kurang pada sel atau jaringan tubuh pada keadaan dehidrasi, maka sel-sel akan mengkerut, mengecil dan menjadi cekung (Ginanjari dkk., 2022). Cara mencegah dan mengatasi dehidrasi dengan memberi oralit yang diencerkan, larutan elektrolit/ mineral mix dan air (Kemenkes RI, 2020).

Indikator tentang penggunaan oralit terdapat pada pernyataan nomor 7,8 dan 9. Persentase pernyataan nomor 7 mendapatkan hasil 98%

sebanyak 44 responden menjawab benar. Persentase pernyataan nomor 8 mendapatkan hasil 71% sebanyak 32 orang menjawab benar dan persentase pernyataan nomor 9 mendapatkan hasil 100% sebanyak 45 responden menjawab benar.

Indikator tentang golongan obat oralit terdapat pada pernyataan nomor 10 dan 11. Persentase pernyataan nomor 10 mendapatkan hasil 51% sebanyak 23 responden menjawab benar dan persentase pernyataan nomor 11 mendapatkan hasil 71% sebanyak 32 responden menjawab benar. Pengetahuan dalam pernyataan nomor 10 dan 11 dikategorikan baik karena responden mengetahui bahwa oralit dapat dibeli tanpa resep dokter dan termasuk dalam obat bebas. Indikator tentang penyimpanan oralit terdapat pada pernyataan nomor 12. Pernyataan nomor 12 mendapatkan hasil 91% sebanyak 41 responden menjawab benar. Pengetahuan responden dapat dikategorikan baik karena mengetahui tentang penyimpanan oralit.

C. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi baik, cukup kurang yang disajikan pada Tabel IV

Tabel V. Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori Nilai	Jumlah	Persentase (%)
Baik	35	78%
Cukup	10	22%
Kurang	-	-
Total	45	100%

Berdasarkan tabel IV menunjukkan hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 orang (78%) dan pengetahuan cukup 10 orang (22%). Tingkat pengetahuan ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta tergolong baik, meskipun rata-rata pendidikan terakhir berpendidikan SMA. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah cukup memiliki pengetahuan dan mudah dalam menerima informasi dengan berpendidikan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2014).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ibu ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita yaitu sebanyak 35 orang (78%) dan cukup sebanyak 10 orang (22%).

B. Saran

1. Posyandu dapat memberikan informasi atau sosialisasi tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita.
2. Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita kepada tenaga kesehatan.
3. Untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan observasi terhadap sikap dan perilaku responden terhadap penanganan diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, P. 2016. *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, Syharsimi. 2013. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Aghsaeifard, Z., Heidari, G., & Alizadeh, R. 2022. Understanding the use of oral rehydration therapy: A narrative review from clinical practice to main recommendations. *Health Science Reports*, 5(5): e827.
- Badan Statistik Kabupaten Bantul. 2021. *Prevalensi Jumlah Penyakit Per Kecamatan*. Bantul
- Daryanto. 2015. *Media Pembelajaran*. Bandung: PT. Sarana Tutorial Nurani Sejahtera.
- Dusak, M.R.S., Sukmayani, Y., Hardika, S.A., Ariastuti, L.P. 2018. *Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik ibu balita terhadap penatalaksanaan diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Abang 1*. Intisari Sains Medis 9, vol.2, 85-94
- Fitriana, L. B. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dala Penanganan Demam Pada Anak Balita di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*
- Gede, D., Apriani, Y., Made, D., Sastra Putri, F., Widiarsari, N. S., Advaita, S., Tabanan, M., & Corresponding, I. 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021. Dalam *Journal of Health and Medical Science*.1(3):15-26<https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Humrah, I. S., Wong, A., & Mukarramah, S. 2017. Gambaran pengetahuan ibu balita dalam penanganan awal balita diare di desa bone kec. bajeng kab. gowa tahun 2017. *Jurnal Bidan*, 4(1): 1-7
- Hutasoit, P.D. 2020. Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri Escherichiacoli Terhadap Penyakit Diare, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 9, Nomor 2, pp 779-786
- Indah Sugihartati. 2023. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rehidrasi Oral Pada Kasus Diare Anak di Apotek Karangajen*. KTI. Yogyakarta: Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014*.
- Kemenkes RI. 2020. *Buku Saku Pencegahan dan Tata Laksanaan Gizi Buruk Pada Balita di Layanan Rawat Jalan*
- Kemenkes, RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*. Nomor, 65(879): 2004–2006.
- Kemenkes RI. 2023. *Kategori Usia Bayi dan Balita, Anak-anak, Remaja, Usia Produktif dan Lansia*, Jakarta

- Lenters, L. M., Das, J. K., & Bhutta, Z. A. 2013. Systematic review of strategies to increase use of oral rehydration solution at the household level. *BMC Public Health*. 13(3): 1-8.
- Indriani, L., Fitriyanti, D., & Azzikri, A. A. 2019. Penilaian Rasionalitas Pengobatan Diare Pada Balita Di Puskesmas Bogor Utara Tahun 2016. *FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(1): 9-15.
- Marwan Riki Ginanjar, Puspitasari, Miranti Florencia Iswari. 2022. Pengaruh Rehidrasi Oral Terhadap Dehidrasi Pada Anak Usia 1-5 Tahun yang Mengalami Diare. *Jurnal Mitra Rafflesia Volume 14 Nomor 2 Juli-Desember 2022*
- Notoatmodjo, S., 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhayati. 2020. *Ayo Cegah Diare*. Pantera Publishing.
- Rashati, D., Hakam, H. B., Pratama, Y. D., & Farmasi Jember, A. 2022. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Oralit Pada Balita Di RW 006 Desa Bagorejo Kecamatan Srono Kabupaten Banyuwangi*. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(2):58-61
- Selviana, S., Trisnawati, E., & Munawarah, S. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 4-6 tahun. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(1): 28.
- World Health Organization. (2020). *Diarrhoea*. WHO.
- Zarrintajshufi, N. 2021. *Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Diare Di Rumah Pada Balita Di TK Islam Terpadu Permata Hati Kecamatan Balung Kabupaten Jember*. Doctoral dissertation. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan

	YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Nomor : 165/AFI-YO/XI/2023 Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan	3 November 2023
Kepada Yth. Kepala Dukuh Dusun Ngoto di tempat	
<i>Dengan hormat,</i>	
Sehubungan dengan kegiatan penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami:	
Nama	: Fiqi Mazaya
NIM	: 2112067057
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rehidrasi Oral pada Diare Balita di Posyandu Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul
Lokasi Penelitian	: Dusun Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul
Dosen Pembimbing	: apt. Dwi Hastuti, S.Si. M.Farm.
Untuk pengambilan data awal sebagai studi pendahuluan dalam rangka rencana penelitian tersebut.	
Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.	
 Hormat Kami Direktur Yunita Yunita, M.Sc. NIT. 026071991078	
Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta Telp. 085100104104 - 0274-370458 Email : info@afi.ac.id / afiindia@yahoo.com	

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian

	YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Nomor : 310/AFI-YO/I/2024 Perihal : Permohonan Izin Penelitian	2 Januari 2024
 Kepada Yth. Kepala Dukuh Ngoto di tempat	
 <i>Dengan hormat,</i>	
Sehubungan dengan keperluan pengambilan data dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:	
Nama	: Fiqi Mazaya
NIM	: 2112067057
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rehidrasi Oral pada Diare Balita Di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta Bulan Januari 2024
Lokasi Penelitian	: Posyandu Mekar Sari Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul
Dosen Pembimbing	: apt. Dwi Hastuti, S.Si. M.Farm.
Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.	
 Hormat Kami, Direktur Yunita M.Sc. NID. 026071991078	
	
Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta Telp. 085 100 104 104, 0274-370458 Email : info@afi.ac.id / afijogja@yahoo.com	
www.afi.ac.id	

Lampiran 3. Tanggapan Izin Penelitian

Hal : Tanggapan Izin Penelitian

Kepada Yth :

Dosen Pembimbing Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

Menanggapi surat permohonan izin penelitian dari Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta nomor dengan ini kamu memberikan izin kepada:

Nama : Fiqi Mazaya

NIM : 2112067057

Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rehidrasi Oral pada Diare Balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta Bulan Januari 2024

Untuk melakukan penelitian di Posyandu Mekar Sari Dusun Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul. Demikian surat balasan ini dibuat untuk menjadi perhatian dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bantul, 2 Februari 2024

Kepala Dukuh Ngoto



Rahmat Ari Nugroho, S.Pd.

Lampiran 4. Informed Consent

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Kepada Yth :
Responden
Di Tempat
Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Program Studi DIII Farmasi Akademi Farmasi Indonesia
Yogyakarta :

Nama : Fiqi Mazaya

NIM : 2112067057

Bermaksud melaksanakan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rehidrasi Oral Pada Diare Balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta Bulan Januari 2024”. Segala informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan responden. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila bersedia menjadi responden dengan sukarela tanpa unsur paksaan dari pihak manapun serta penuh kesadaran dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Bantul, 3 Januari 2023

Peneliti

Responden

Fiqi Mazaya

()

Contact Person : 089687258358

Lampiran 5. Data Diri Responden dan Kuisisioner Penelitian

DATA RESPONDEN
(Mohon diisi dengan lengkap)

Nama ibu :
Usia ibu :
Usia Anak : bulan
Pekerjaan ibu :
Pendidikan ibu :
Riwayat Diare Anak : (Pernah / Tidak Pernah)

KUISISIONER

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Diare merupakan buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama 2 hari atau lebih		
2.	Penanganan diare sejak dini mencegah terjadinya dehidrasi (kurangnya cairan dalam tubuh)		
3.	Diare tidak menyebabkan rasa haus, mulut dan lidah kering, mata cekung		
4.	Diare dapat disembuhkan dengan makan- makanan yang berminyak		
5.	Diare disebabkan oleh virus atau bakteri yang berasal dari makanan dan minuman yang tercemar kuman		
6.	Gelisah, cengeng dan nafsu makan berkurang merupakan tanda dan gejala anak mengalami dehidrasi		
7.	Oralit yang sudah dilarutkan ke dalam air matang diberikan kepada anak sedikit demi sedikit		
8.	Jika mengkonsumsi oralit secara berlebih akan menimbulkan efek samping perut kembung dan kram perut		
9.	Oralit dilarutkan dengan air matang sebanyak 200ml		
10.	Oralit harus dibeli menggunakan resep dokter		
11.	Oralit termasuk golongan obat bebas		

12.	Larutan oralit setelah disimpan 24 jam tidak boleh diminum kembali		
-----	--	--	--

Lampiran 6. Lembar Hasil Analisis Data

No responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total	%	%	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Kategori
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91.67%	92%	38	IRT	S1	BAIK
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	91.67%	92%	32	IRT	S1	BAIK
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	75.00%	75%	38	IRT	SMK	CUKUP
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91.67%	92%	29	WIRASWASTA	S1	BAIK
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91.67%	92%	41	IRT	S1	BAIK
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	75.00%	75%	39	WIRASWASTA	D3	CUKUP
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	36	IRT	SMA	BAIK
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	75.00%	75%	27	IRT	SMK	CUKUP
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	83.33%	83%	29	IRT	SMA	BAIK
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83.33%	83%	36	IRT	SMK	BAIK
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	83.33%	83%	23	IRT	S1	BAIK
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91.67%	92%	34	IRT	S1	BAIK
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	34	IRT	SMA	BAIK
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	34	WIRASWASTA	SMA	BAIK
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83.33%	83%	27	IRT	S1	BAIK
16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	75.00%	75%	29	IRT	SMK	CUKUP
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83.33%	83%	44	WIRASWASTA	SMA	BAIK
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83.33%	83%	32	IRT	SMA	BAIK
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	91.67%	92%	28	IRT	S1	BAIK
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	83.33%	83%	26	IRT	SMA	BAIK
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	32	IRT	SMP	BAIK
22	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	9	75.00%	75%	25	IRT	SMA	CUKUP
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91.67%	92%	27	IRT	S1	BAIK
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83.33%	83%	27	IRT	SMP	BAIK
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	83.33%	83%	45	IRT	SMA	BAIK

26	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91.67%	92%	37	IRT	SMK
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	91.67%	92%	30	IRT	SMK
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91.67%	92%	33	PNS	S1
29	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	75.00%	75%	41	IRT	SMP
30	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	75.00%	75%	38	IRT	SMK
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	28	IRT	S1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83.33%	83%	25	IRT	SMK
33	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91.67%	92%	35	IRT	S2
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	83.33%	83%	27	IRT	SMK
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83.33%	83%	30	IRT	S1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	30	WIRASWASTA	S1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.00%	100%	24	IRT	SMK
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91.67%	92%	30	IRT	SMA
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91.67%	92%	31	WIRASWASTA	SMK
40	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	83.33%	83%	45	IRT	SMP
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	91.67%	92%	32	IRT	S1
42	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	75.00%	75%	21	IRT	SMK
43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83.33%	83%	19	IRT	SMK
44	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	75.00%	75%	25	IRT	SMA
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	75.00%	75%	27	WIRASWASTA	S1
TOTAL	45	44	35	41	43	43	44	32	45	23	32	41						
PERSENTASE	100%	98%	78%	91%	96%	96%	98%	71%	100%	51%	71%	91%						

Lampiran 7. Scan Kuisioner

30

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Kepada Yth :
Responden
Di Tempat
Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Program Studi DIII Farmasi Akademi Farmasi Indonesia
Yogyakarta :

Nama : Fiqi Mazaya
NIM : 2112067057

Bermaksud melaksanakan penelitian mengenai "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rehidrasi Oral Pada Diare Balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta Bulan Januari 2024". Segala informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan responden. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila bersedia menjadi responden dengan sukarela tanpa unsur paksaan dari pihak manapun serta penuh kesadaran dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Bantul, 3 Januari 2023

Peneliti

Responden

Fiqi Mazaya



(Fiqi Mazaya)

Contact Person : 089687258358

Lampiran 8. Sampel Data Responden

DATA RESPONDEN (Mohon diisi dengan lengkap)

Nama ibu :
 Usia ibu : 38 th
 Usia Anak : 4,5 th / 54 bulan
 Pekerjaan ibu : Ibu Rumah Tangga
 Pendidikan ibu : SMP
 Riwayat Diare Anak : (Pernah / Tidak Pernah)

KUISIONER

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Diare merupakan buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama 2 hari atau lebih	✓	
2.	Penanganan diare sejak dini mencegah terjadinya dehidrasi (kurangnya cairan dalam tubuh)	✓	
3.	Diare tidak menyebabkan rasa haus, mulut dan lidah kering, mata cekung	✓	
4.	Diare dapat disembuhkan dengan makan- makanan yang berminyak		✓
5.	Diare disebabkan oleh virus atau bakteri yang berasal dari makanan dan minuman yang tercemar kuman	✓	
6.	Gelisah, cengeng dan nafsu makan berkurang merupakan tanda dan gejala anak mengalami dehidrasi	✓	
7.	Oralit yang sudah dilarutkan ke dalam air matang diberikan kepada anak sedikit demi sedikit	✓	
8.	Jika mengkonsumsi oralit secara berlebih akan menimbulkan efek samping perut kembung dan kram perut	✗	✓
9.	Oralit dilarutkan dengan air matang sebanyak 200ml	✓	
10.	Oralit harus dibeli menggunakan resep dokter	✓	
11.	Oralit termasuk golongan obat bebas	✓	
12.	Larutan oralit setelah disimpan 24 jam tidak boleh diminum kembali	✓	

Lampiran 9. Dokumentasi Pengambilan Data



Lampiran 10. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.744	15

Lampiran 11. Hasil Validasi SPSS

		Correlations															
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	n
p1	Pearson Correlation	1	.557**	.244	.415*	.244	-.083	.308	-.083	-.131	.415*	-.093	.308	.337	-.112	-.102	.370*
	Sig. (2-tailed)		.001	.194	.023	.194	.663	.098	.663	.489	.023	.626	.098	.069	.556	.590	.044
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.557**	1	.208	.447*	.208	-.149	.302	.149	.236	.447*	-.167	.302	.079	.050	-.184	.430*
	Sig. (2-tailed)	.001		.271	.013	.271	.432	.105	.432	.210	.013	.379	.105	.679	.792	.331	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.244	.208	1	.031	-.148	.217	.480**	.217	.342	.217	-.208	.323	.398*	.010	.234	.519**
	Sig. (2-tailed)	.194	.271		.871	.434	.250	.007	.250	.064	.250	.271	.081	.029	.956	.212	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.415*	.447*	.031	1	.217	-.200	.135	.280	.063	.520**	.000	.337	-.035	-.270	-.035	.356
	Sig. (2-tailed)	.023	.013	.871		.250	.289	.477	.134	.740	.003	1.000	.069	.853	.150	.853	.053
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.244	.208	-.148	.217	1	.402*	.167	.217	-.098	.217	.138	.167	.234	.010	.234	.446*
	Sig. (2-tailed)	.194	.271	.434	.250		.028	.378	.250	.607	.250	.466	.378	.212	.956	.212	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	-.083	-.149	.217	-.200	.402*	1	.135	.040	.063	.040	.224	.337	.599**	.135	.599**	.514**
	Sig. (2-tailed)	.663	.432	.250	.289	.028		.477	.834	.740	.834	.235	.069	.000	.477	.000	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	.308	.302	.480**	.135	.167	.135	1	.539**	.373*	.337	-.302	.489**	.558**	-.023	.024	.645**
	Sig. (2-tailed)	.098	.105	.007	.477	.378	.477		.002	.042	.069	.105	.006	.001	.905	.901	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p8	Pearson Correlation	-.083	.149	.217	.280	.217	.040	.539**	1	.253	.280	-.224	.337	.176	-.067	-.035	.451*
	Sig. (2-tailed)	.663	.432	.250	.134	.250	.834	.002		.177	.134	.235	.069	.352	.723	.853	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p9	Pearson Correlation	-.131	.236	.342	.063	-.098	.063	.373*	.253	1	.253	.000	.373*	.279	.213	.111	.514**
	Sig. (2-tailed)	.489	.210	.064	.740	.607	.740	.042	.177		.177	1.000	.042	.136	.258	.558	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p10	Pearson Correlation	.415*	.447*	.217	.520**	.217	.040	.337	.280	.253	1	.224	.539**	.388*	-.270	.176	.639**
	Sig. (2-tailed)	.023	.013	.250	.003	.250	.834	.069	.134	.177		.235	.002	.034	.150	.352	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	n
p11	Pearson Correlation	-.093	-.167	-.208	.000	.138	.224	-.302	-.224	.000	.224	1	.075	-.079	-.113	.315	.117
	Sig. (2-tailed)	.626	.379	.271	1.000	.466	.235	.105	.235	1.000	.235		.692	.679	.552	.090	.537
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p12	Pearson Correlation	.308	.302	.323	.337	.167	.337	.489**	.337	.373*	.539**	.075	1	.558**	-.193	.380*	.751**
	Sig. (2-tailed)	.098	.105	.081	.069	.378	.069	.006	.069	.042	.002	.692		.001	.306	.038	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p13	Pearson Correlation	.337	.079	.398*	-.035	.234	.599**	.558**	.176	.279	.388*	-.079	.558**	1	.024	.441*	.711**
	Sig. (2-tailed)	.069	.679	.029	.853	.212	.000	.001	.352	.136	.034	.679	.001		.901	.015	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p14	Pearson Correlation	-.112	.050	.010	-.270	.010	.135	-.023	-.067	.213	-.270	-.113	-.193	.024	1	.024	.088
	Sig. (2-tailed)	.556	.792	.956	.150	.956	.477	.905	.723	.258	.150	.552	.306	.901		.901	.642
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p15	Pearson Correlation	-.102	-.184	.234	-.035	.234	.599**	.024	-.035	.111	.176	.315	.380*	.441*	.024	1	.490**
	Sig. (2-tailed)	.590	.331	.212	.853	.212	.000	.901	.853	.558	.352	.090	.038	.015	.901		.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson Correlation	.370*	.430*	.519**	.356	.446*	.514**	.645**	.451*	.514**	.639**	.117	.751**	.711**	.088	.490**	1
	Sig. (2-tailed)	.044	.018	.003	.053	.014	.004	.000	.012	.004	.000	.537	.000	.000	.642	.006	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 12. Lampiran Naskah Publikasi

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN OBAT REHIDRASI ORAL PADA DIARE
BALITA DI POSYANDU MEKAR SARI BANTUL
YOGYAKARTA BULAN JANUARI 2024**

**DESCRIPTION OF THE LEVEL MOTHER'S KNOWLEDGE
REGARDING THE USE OF ORAL REHYDRATION IN
CHILDREN WITH DIARRHEA AT POSYANDU MEKAR SARI
BANTUL YOGYAKARTA MONTH JANUARY 2024**

Fiqi Mazaya¹, Dwi Hastuti¹

¹Program Studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
e-mail : dwiaptafina@gmail.com

ABSTRAK

Menurut data WHO diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 milyar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul (2021) prevalensi penyakit diare di Kecamatan Sewon mencapai 193 kasus. Lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare Pengetahuan ibu sangat penting terhadap praktik perawatan terhadap anak diare dengan mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi, pemberian cairan pengganti. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional bersifat deskriptif. Sampel penelitian menggunakan sampel jenuh sebanyak 45 ibu-ibu di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta yang memiliki balita usia 12-59 bulan. Instrument penelitian menggunakan kuisioner tertutup. Analisis data menggunakan skor dari masing-masing pernyataan yang diperoleh kemudian dihitung menggunakan rumus persentase dan dikategorikan sesuai dengan hasil presentase yang didapatkan.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan rehidrasi oral pada balita diare di Posyandu Mekar Sari Yogyakarta adalah kategori baik 35 orang (78%) dan cukup sebanyak 10 orang (22%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari kategori baik.

Kata kunci : tingkat pengetahuan, diare, dehidrasi, balita.

ABSTRACT

According to WHO data, diarrhea is an environmentally based disease and occurs in almost all geographical areas in the world. Every year there are around 1.7 billion cases of diarrhea with a death rate of 760,000 children under 5 years old. According to the Bantul Regency Central Statistics Agency (2021), the prevalence of diarrheal disease in Sewon District has reached 193 cases. Lintas Diarrhea (Five Steps to Resolve Diarrhea) recommends that all diarrhea sufferers must receive ORS, so the target for using ORS is 100% of all cases of diarrhea. Mother's knowledge is very important in the practice of caring for children with diarrhea by preventing and treating dehydration, providing replacement fluids. This study aims to describe the level of knowledge of mothers regarding the use of oral rehydration medication for toddler diarrhea at Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta

This research was conducted using a descriptive observational method. The research sample used a saturated sample of 45 mothers at Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta who had toddlers aged 12-59 months. The research instrument uses a closed questionnaire. Data analysis uses the score from each statement obtained which is then calculated using a percentage formula and categorized according to the percentage results obtained.

The results of the research on the level of knowledge of mothers regarding the use of oral rehydration for toddler diarrhea at Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta were in the good category for 35 people (78%) and fair for 10 people (22%). Based on the results of this research, it can be concluded that the level of knowledge of mothers who monitor children's growth and development at Posyandu Mekar Sari is in the good category.

Key words: level of knowledge, diarrhea, dehydration, toddlers.

PENDAHULUAN

Diare merupakan kejadian Buang Air Besar dengan konsistensi lebih encer dari biasanya, dengan frekuensi 3 kali lebih dalam 24 jam (Ariani, 2016). Diare hingga saat ini masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Penyakit diare masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di negara berkembang salah satunya Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi.

Penyakit diare sebagai penyebab kematian nomor dua pada anak di bawah lima tahun dan bertanggung jawab atas kematian 370.000 anak pada tahun 2019. Ancaman paling parah yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi (World Health Organization, 2020). Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul (2021) prevalensi penyakit diare di Kecamatan Sewon mencapai 193 kasus. Kematian akibat diare umumnya disebabkan karena dehidrasi (kekurangan cairan). Balita yang mengalami diare dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat di rumah dapat menyebabkan dehidrasi dan malnutrisi (Zarrintajshufi, 2021). Balita yang terserang diare maka tindakan yang ibu ambil akan menentukan perjalanan penyakitnya. Tindakan tersebut dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan.

Saat dilakukan observasi di Posyandu Mekar Sari Dusun Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul belum ada penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan metode obeservasional bersifat deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat rehidrasi oral di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah sejumlah ibu yang memiliki anak usia 12-59 bulan di Posyandu Mekar Sari Bantul Ypgyakarta. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini yaitu sampel jenuh sebanyak 45 ibu-ibu yang datang ke Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita yang sudah di uji validasi.

Analisa Data

Analisa data dilakukan dalam bentuk deskriptif berupa tabel berisi data responden dan pernyataan yang diisi melalui jawaban “benar” atau “salah” dengan memberikan centang pada tabel yang tersedia. Penilaian jawaban tersebut yaitu jawaban benar dengan nilai 1 dan jawaban salah dengan nilai 0. Kemudian tiap skor dari responden dijumlahkan dan dihitung jumlah presentase :

$$\frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{skor total}} \times 100\%$$

Setelah mendapatkan persentase, kemudian hasil dikategorikan menjadi pengetahuan baik (76%-100%) , pengetahuan cukup (56%-75%), pengetahuan kurang (< 56%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Jumlah frekuensi ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel I.

Tabel VI. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
17-25	7	15%
26-35	27	58%
36-45	12	27%
Total	45	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel I, ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta diketahui Sebagian besar berusia 26-35 tahun sebanyak 27 (60%) responden, yang kedua yaitu usia 36-45 tahun sebanyak 12 (27%) responden dan yang terakhir 17-25 tahun sebanyak 6 (13%) responden. Pengetahuan ibu sangat penting terhadap kesehatan anak dikarenakan dapat mempengaruhi tindakan yang diambil ibu dalam menangani anak yang sakit.

2. Pendidikan

Jumlah frekuensi Pendidikan ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta ditunjukkan pada Tabel II.

Tabel VII. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SMP	4	9%
SMA	24	53%
Perguruan Tinggi	17	38%
Total	45	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel II menunjukkan Pendidikan ibu di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta Sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (53%), yang kedua berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 17 orang (38%), dan yang terakhir berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (9%). Hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden menunjukkan bahwa Sebagian besar responden mempunyai persepsi bahwa sudah cukup memiliki pengetahuan dan mudah dalam menerima informasi dengan Pendidikan SMA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Febriyanti, 2022) semakin tinggi Tingkat Pendidikan seseorang maka lebih memudahkan untuk memahami ilmu pengetahuan sehingga wawasannya akan semakin luas.

3. Pekerjaan

Jumlah frekuensi pekerjaan ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta disajikan pada Tabel III.

Tabel VIII. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	37	83%
Wiraswasta	7	15%
PNS	1	2%
Total	45	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel III diatas menunjukkan pekerjaan ibu yang menjadi responden di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta dengan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 37 orang (83%), wiraswasta sebanyak 7 orang (15%), PNS sebanyak 1 orang (2%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar yaitu sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 37 orang (83%), mayoritas ibu-ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta berprofesi sebagai ibu rumah tangga dimana memiliki waktu lebih banyak dalam merawat anak, termasuk menangani anak diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2017), dimana sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga

B. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi baik, cukup kurang yang disajikan pada Tabel IV

Tabel IV. Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori Nilai	Jumlah	Persentase (%)
Baik	35	78%
Cukup	10	22%
Kurang	-	-
Total	45	100%

Berdasarkan tabel IV menunjukkan hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 orang (78%) dan pengetahuan cukup 10 orang (22%). Tingkat pengetahuan ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta tergolong baik, meskipun rata-rata pendidikan terakhir berpendidikan SMA.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memantau tumbuh kembang anak di Posyandu Mekar Sari Bantul Yogyakarta memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita yaitu sebanyak 35 orang (78%) dan cukup sebanyak 10 orang (22%).

Saran

1. Posyandu dapat memberikan informasi atau sosialisasi tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita.
2. Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan obat rehidrasi oral pada diare balita kepada tenaga Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, P. 2016. *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Badan Statistik Kabupaten Bantul. 2021. *Prevalensi Jumlah Penyakit Per Kecamatan*. Bantul
- Fitriana, L. B. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*
- Notoatmodjo, S., 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- World Health Organization. (2020). *Diarrhoea*. WHO.
- Zarrintajshufi, N. 2021. *Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Diare DI Rumah Pada Balita DI TK Islam Terpadu Permata Hati Kecamatan Balung Kabupaten Jember*. Doctoral dissertation. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.