

**PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT
GASTROENTERITIS DI PUSKESMAS LINDU
KECAMATAN LINDU KABUPATEN SIGI**

SKRIPSI



**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA
KEPERAWATAN (S.Kep)**

OLEH:

**AGUSTINA
PK 115 014 085**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA
PALU, 2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah diperbaiki sesuai saran-saran pada
waktu ujian Hari Senin, 05 Oktober 2020

TIM PENGUJI

KETUA

SEKRETARIS

Dr. Eron Sirait, SE, M.Kes
NUPN. 9990414471

Ns. Noviany Banne R, S.Kep, M.N.S
NIDN. 0911118303

ANGGOTA

Ns. Noviany Banne R,S.Kep, M.N.S
NIDN. 0911118303

.....

Ns. Helmi Rumbo, S.Kep, Ns, M.N.S
NIDN. 0914098505

.....

Ns. Mutmainnah HS, S.Kep, M.Kes
NIDN. 1127048402

.....

**PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT
GASTROENTERITIS DI PUSKESMAS LINDU
KECAMATAN LINDU KABUPATEN SIGI**

SKRIPSI



OLEH:

**AGUSTINA
PK 115 014 085**

Telah disetujui dan diterima oleh:

Dosen Pembimbing I

Diah Fitri Purwaningsih, S.Kep.Ns.M.Kep

Tanggal.....2020

NIDN. 09 090685 03

Dosen Pembimbing II

Dr. Eron Sirait, SE.,M.Kes

Tanggal.....2020

NIDN. 09 271253 01

Ketua STIK-IJ Indonesia Jaya

Dr. Eron Sirait, SE.,M.Kes

Tanggal.....2020

NIDN. 09 271253 01

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AGUSTINA

NPM : PK 115 014 085

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, kami bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palu, September 2020

Yang menyatakan

AGUSTINA
PK 115 014 085

ABSTRAK

Penyakit gastroenteritis dikarenakan kurangnya sosialisasi, kurangnya pendidikan kesehatan dan pemberian informasi kesehatan terkait yang dialami oleh anaknya dan orang tua mengatakan tidak memahami tindakan apa yang harus dilakukan jika anaknya mengalami pengeluaran tinja lebih dari 3 kali perhari dengan frekuensi yang tidak normal, cair dan kadang-kadang disertai dengan atau tanpa muntah dan lendir darah maupun disaat terjadi diare di rumah. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan orang tua tentang gastroenteritis di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan orang tua tentang gastroenteritis. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lindu Ke. Lindu Kabupaten Sigi. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat. Sampel dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang anaknya gastroenteritis di Puskesmas Lindu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan orang tua baik yaitu 14 orang (53,8%) tentang gastroenteritis dan sebagian pengetahuan kurang baik yaitu 12 orang (46,2%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi sudah baik namun perlu ditingkatkan. Diharapkan bagi pihak Puskesmas perlu adaya penyuluhan kesehatan atau pendidikan kesehatan kepada orang tua terkait upaya pencegahan dan penanganan penyakit gastroenteritis pada anak

Kata Kunci: Pengetahuan, Orang Tua, Gastroenteritis.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil'Alamin, Puji syukur kehadiran Allah *Subhanaahu wa ta'ala* yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Gastroenteritis Di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi”, guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu Program Studi Ilmu Keperawatan (S.Kep).

Skripsi ini dapat diselesaikan atas kerjasama dan bantuan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, secara khusus dan istimewa penulis mengucapkan terima kasih yang tak ternilai kepada kedua orang tercinta, adik-adik tersayang dan keluarga besar yang selalu memberikan kasih sayang, do'a dan pengorbanan yang telah dilimpahkan selama ini kepada penulis untuk menyelesaikan studi dijenjang perguruan tinggi.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat Ns. Diah Fitri Purwaningsih., S.Kep., M.Kep, sebagai dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan arahan serta bimbingan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada yang terhormat:

1. dr. PASH Panggabean, MPH. DR (HC), selaku Ketua Yayasan Tri Karya Husada Palu yang telah memberikan bimbingan dan bantuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
2. Dr. Esron Sirait, S.E., M. Kes, selaku Ketua STIK Indonesia Jaya Palu dan selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
3. Ns. Ni Ketut Elmiyanti, S.Kep, M. Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu.
4. Kepala Puskesmas Lindu dan staf yang sudah memberi izin bagi penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data
5. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu yang telah memberikan ilmu, bimbingan serta dukungan moril kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.
6. Rekan-rekan mahasiswa seangkatan tahun 2014 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya yang turut membantu memberikan motivasi selama menjalani perkuliahan.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi dan penyusunannya. Oleh karena itu penulis memohon adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Palu, September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Pengetahuan	6
B. Tinjauan Tentang Konsep Orang Tua	10
C. Tinjauan Tentang Gastroenteritis	12
D. Landasan Teori.....	18
E. Kerangka Pikir.....	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	20
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	20
C. Variabel dan Definisi Operasional	20
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	21
E. Pengolahan Data	22
F. Analisis Data	22
G. Penyajian Data	22
H. Populasi dan Sampel	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	24
B. Deskripsi Hasil Penelitian.....	25
C. Pembahasan.....	27
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi	26
Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan Umur Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi	26
Tabel 4.3. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi	27
Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan Pendidikan Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi	27
Tabel 4.5. Distribusi responden berdasarkan berdasarkan Pengetahuan Orang tua tentang penyakit Gastroenteritis di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Surat Permohonan untuk menjadi responden
3. Surat Pernyataan kesediaan menjadi responden
4. Kuesioner Penelitian
5. Master Tabel Data Penelitian
6. Hasil Olahan Data
7. Surat izin penelitian dari STIK Indonesia Jaya
8. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di Puskesmas Lindu Kec.
Lindu Kab. Sigi
9. Dokumentasi Penelitian
10. Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa tujuh dari sepuluh kematian anak di negara berkembang dapat disebabkan oleh lima penyebab utama yakni salah satunya adalah gastroenteritis yang masih merupakan salah satu penyebab utama mortalitas anak-anak di berbagai negara yang sedang berkembang. Setiap tahunnya lebih dari satu miliar kasus gastroenteritis sebanyak 3,3 juta kasus gastroenteritis pada balita setiap tahun dengan 2-3 % kemungkinan jatuh kedalam keadaan dehidrasi Data Departemen Kesehatan RI, menyebutkan bahwa angka penyakit gastroenteritis di Indonesia saat ini adalah 230-342 per 1000 penduduk untuk semua golongan umur dan 60 % kejadian gastroenteritis tersebut terjadi pada balita yang sebagian mengakibatkan kematian (Muttaqin, A dan Sari, K., 2011).

Di Indonesia, angka kejadian gastroenteritis pada anak cukup tinggi. Hal ini ditunjang oleh kelembaban daerah tropis yang cukup tinggi serta masyarakat yang heterogen dalam hal tingkat sosial ekonomi, maupun pengetahuan tentang kesehatan diri dan lingkungan yang relatif rendah. Penyakit gastroenteritis ini umumnya penyakit yang mudah menular. Usia bayi dan balita merupakan usia yang rentan untuk menderita suatu infeksi. Hal ini disebabkan sistem kekebalan tubuh yang masih belum matang,

sehingga anak mudah menderita dan tertular penyakit gastroenteritis (Nursalam, 2010)

Penyakit gastroenteritis menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyebab utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai negara termasuk Indonesia. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian pertahun pada balita disebabkan oleh diare. Setiap anak mengalami episode serangan diare rata-rata 3 kali setiap tahun. Kurang lebih 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Widoyono, 2011).

Diare ditularkan melalui 4F yaitu *food* (makanan), *feces* (tinja), *fly* (lalat) dan *Finger* (jari). Upaya pencegahan diare adalah dengan memutuskan rantai penularan tersebut. Menerapkannya *personal hygiene* dan pembuangan tinja yang baik pada setiap orang maka, penularan penyakit diare dapat dicegah sedini mungkin. Penyakit diare adalah salah satu penyebab utama masalah kesehatan, baik ditinjau dari segi angka kesakitan maupun kematian (Firmansyah A., 2009).

Angka kejadian diare yang seharusnya tidak terjadi seandainya orang tua khususnya ibu mengetahui bagaimana penatalaksanaan apabila balitanya diare. Salah satu resiko yang ikut berperan dalam timbulnya diare kebanyakan karena kurangnya pengetahuan ibu dalam hal *higiyene* yang kurang, baik perorangan maupun lingkungan, pola pemberian makanan, sosio ekonomi dan sosio budaya. Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif. Jika salah satu anggota keluarga sakit maka semua anggota

keluarga menjadi ikut berpengaruh. Orang yang memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan kesehatan anak salah satunya adalah ibu karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak dan bertanggung jawab dalam merawat anaknya. Dengan demikian pengetahuan ibu tentang diare secara tidak langsung berpengaruh terhadap penurunan angka kejadian diare (Friedman, 1998) dalam Sumedi Yogi (2010)

Penyakit gastroenteritis dapat menyerang semua golongan umur, berdasarkan keterangan dari perawat di Puskesmas Lindu beberapa tahun terakhir ini gastroenteritis merupakan penyakit yang paling banyak menyerang anak-anak usia 1 bulan-13 tahun. Diantara beberapa penyakit yang menyerang anak penyakit Gastroenteritis menempati urutan yang pertama (Puskesmas Lindu, 2019)

Data yang diperoleh dari kunjungan orang tua di Puskesmas Lindu pada tahun 2019 yaitu dari bulan Januari-Desember terdapat 818 pasien penderita gastroenteritis pada anak-anak usia 1 bulan-13 tahun. Dimana pada bulan Januari terdapat 126 pasien, bulan Februari 82 pasien, bulan Maret 61 pasien, bulan Mei 46 pasien, bulan Juni 53 pasien, bulan Juli 71 pasien, bulan Agustus 118, bulan September 28 pasien, bulan Oktober 65 pasien, bulan November 38, dan bulan Desember sebanyak 67 pasien. Sedangkan pada tahun 2020 yaitu dari bulan Januari-Juni terdapat 542 pasien gastroenteritis pada anak. Pada bulan Januari terdapat 79 pasien, bulan Februari 87 pasien, bulan Maret 117 pasien, bulan April 54 pasien, bulan Mei 106 pasien, bulan Juni 99 pasien.

Hasil wawancara didapatkan ada 4 orang tua mengatakan tidak tahu tentang penyakit gastroenteritis dikarenakan kurangnya sosialisasi, kurangnya pendidikan kesehatan dan pemberian informasi kesehatan terkait yang dialami oleh anaknya dan orang tua mengatakan tidak memahami tindakan apa yang harus dilakukan jika anaknya mengalami pengeluaran tinja lebih dari 3 kali perhari dengan frekuensi yang tidak normal, cair dan kadang-kadang disertai dengan atau tanpa muntah dan lendir darah maupun disaat terjadi diare di rumah. Penatalaksanaan di Puskesmas pada kasus gastroenteritis biasanya diberikan oralit, teruskan ASI, memberikan obat antibiotik dan pemberian nasihat pada ibu atau keluarga (Puskesmas Lindu, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dan data yang dikumpulkan maka penulis termotivasi untuk mengetahui pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis dapat membuat rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu ?

C. Tujuan Penelitian

Diketuinya pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Puskesmas Lindu

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi Puskesmas Lindu dalam upaya penanganan gastroenteritis pada anak.

2. Bagi STIK Indonesia Jaya Palu

Bagi institusi pendidikan, dapat memberikan sumbangan referensi di perpustakaan dan dapat dimanfaatkan bagi rekan-rekan yang lain jika melakukan penelitian dengan judul yang sama.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman peneliti serta wawasan tentang penerapan metodologi penelitian yang telah diperoleh selama perkuliahan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapinya sebagai hal ingin diketahuinya. Bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek yang dihadapinya, atau hasil usaha manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

1. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

c. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan berkaitan satu sama lainnya.

d. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Artinya sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi.

Pengetahuan dapat dibagi atas pengetahuan nonilmiah dan pengetahuan ilmiah. Pengetahuan nonilmiah adalah pengetahuan yang diperoleh dengan menggunakan cara-cara yang tidak termasuk dalam kategori metode ilmiah. Dalam hal ini yang cocok adalah hasil pengelihatan dengan mata, hasil pendengaran telinga, hasil pembauan hidung, hasil pengecapan lidah, dan hasil perabaan kulit.

Pengetahuan ilmiah adalah segenap hasil pemahaman manusia yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Pengetahuan ilmiah adalah pengetahuan yang sudah lebih sempurna karena telah mempunyai dan memenuhi syarat-syarat tertentu dengan cara berfikir yang khas, yaitu metodologi ilmiah. Pengetahuan raga mini pada umumnya disebut ilmu pengetahuan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wahit Iqbal Mubarak, pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan begitupun dalam hal ini pengetahuan ibu dalam merawat serta memahami suatu penyakit yang dialami oleh anaknya.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung, pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuannya

karena dengan banyaknya kesibukkan sehingga kurang mengetahui tentang pertumbuhan serta perkembangan anaknya.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis mental. Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori yaitu: perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf pikir seseorang semakin matang dan dewasa dalam hal ini dengan bertambahnya umur semakin sulit untuk menyimpan informasi karena banyak hal yang dipikirkan selain keluarga khususnya pada anak.

d. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas

dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

B. Tinjauan Tentang Konsep Orang Tua

1. Pengertian Orang Tua

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat (Hartanto H, 2011)

Sedangkan pengertian orang tua di atas, tidak terlepas dari pengertian keluarga, karena orang tua merupakan bagian keluarga besar yang sebagian besar telah tergantikan oleh keluarga inti yang terdiri dari

ayah, ibu dan anak. Secara tradisional, keluarga diartikan sebagai dua atau lebih orang yang dihubungkan dengan pertalian darah, perkawinan atau adopsi (hukum) yang memiliki tempat tinggal bersama.

2. Peranan Orang Tua

a. Peranan ayah

Ayah sebagai suami dari istri dan ayah dari anak-anak, berperanan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Ayah juga berperan sebagai pengambil keputusan dalam keluarga.

b. Peranan ibu

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3. Fungsi Orang Tua

ada tiga fungsi orang tua yaitu :

a. Asih

Adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya.

b. Asuh

Adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual.

c. Asah

Adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga siap menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam mempersiapkan masa depannya.

C. Tinjauan Tentang Gastroenteritis

1. Definisi

Gastroenteritis adalah peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis dari saluran gastrointestinal dengan manifestasi diare, dengan atau tanpa di sertai muntah, serta ketidaknyamanan abdomen. Manifestasi utama dari gastroenteritis adalah diare (Mutaqin, 2011). Gastroenteritis adalah inflamasi atau peradangan pada mukosa lambung dan usus halus yang ditandai dengan muntah-muntah dan diare yang berakibat kehilangan cairan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gejala keseimbangan elektrolit Gastroenteritis adalah peningkatan keenceran dan frekuensi feses dalam volume besar atau sedikit dan dapat disertai atau tanpa darah dan muntah-muntah karena adanya proses inflamasi pada lambung atau usus (Mutaqin, 2011).

Dari beberapa pengertian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa gastroenteritis merupakan suatu kondisi dimana seorang anak mengalami

peradangan pada lambung yang menyebabkan perubahan dalam pengeluaran tinja yaitu lebih dari 3 kali perhari dengan frekuensi yang tidak normal, cair dan kadang-kadang disertai dengan atau tanpa muntah dan lendir darah (Ali. 2011)

2. Etiologi

Diare dapat terjadi dengan dua macam mekanisme. Yang pertama disebut diare sekretorik, yaitu usus mengsekresikan cairan secara berlebih akibat kerusakan dinding usus. Kerusakan dinding usus dapat terjadi penempelan virus, bakteri jahat, atau parasit pada dinding usus. Yang kedua disebut sebagai diare osmotik, dimana tidak terjadi penyerapan air dalam usus, sehingga cairan yang masuk dalam tubuh melalui saluran pencernaan keluar begitu saja bersama tinja (Alim, Baitul, 2011).

Diare dapat disebabkan akibat alergi pada susu, biasanya adalah susu sapi. Protein pada susu sapi tersebut pada beberapa anak dapat merangsang dinding usus sehingga dapat menyebabkan timbulnya diare. Pemberian susu formula yang terlalu dini sering kali dapat menyebabkan diare, karena belum terbentuk secara sempurna enzim lactase untuk mencerna laktosa dalam susu formula, akibatnya isi rongga usus mengandung laktosa tersebut menjadi tidak dapat diserap dan justru menyerap cairan dari dinding usus ke dalam rongga usus (Alim, Baitul, 2011).

Sebagian besar diare disebabkan oleh infeksi kuman, seperti virus, bakteri dan parasit. Terjadinya infeksi ini disertai dengan menurunnya kekebalan tubuh seseorang. Faktor-faktor yang dapat mengurangi kekebalan tubuh pada anak ialah pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan, kekurangan gizi, penyakit lain yang sedang diderita anak, serta faktor dari lingkungan sekitar (Purnamasari Dewi, 2011)

3. Patofisiologi

Gastroenteritis pada bayi dan anak disebabkan oleh infeksi rotavirus. Bakteri dan parasit juga dapat menyebabkan gastroenteritis. Virus dan bakteri ini mengganggu proses penyerapan makanan di usus halus. Dampaknya makanan tidak dicerna kemudian segera masuk ke usus besar (Ardiansyah. Muhamad, 2012)

Makanan yang tidak dicerna dan tidak diserap usus akan menarik air dari dinding usus. Di sisi lain, pada keadaan ini proses transit menjadi sangat singkat sehingga air tidak sempat diserap oleh usus besar. Usus besar tidak hanya mengeluarkan air secara berlebih tapi juga elektrolit. Kehilangan cairan dan elektrolit melalui gastroenteritis ini kemudian dapat menimbulkan dehidrasi. Dehidrasi inilah yang mengancam jiwa penderita gastroenteritis (Ardiansyah. Muhamad, 2012)

Gastroenteritis juga disebabkan melalui praktik-praktik yang tidak higienis, seperti menyiapkan makanan dengan tangan yang belum dicuci bersih setelah buang air atau buang tinja seorang anak, atau membiarkan seorang anak bermain di daerah di mana ada tinja yang terkontaminasi,

kebersihan buruk misalnya tidak membuang tinja anak di WC, menggunakan botol susu yang tidak bersih karena virus dapat berkembang kembali (Brunner & Suddarth, 2015).

4. Tanda dan Gejala

Sudarti (2010) mengemukakan ada beberapa tanda dan gejala dari diare yaitu antara lain :

- a. Cengeng
- b. Gelisah
- c. Demam (mungkin ada mungkin tidak)
- d. Nafsu makan menurun
- e. Tinja cair, lendir kadang-kadang ada darahnya
- f. Dehidrasi
- g. Berat badan turun
- h. Turgor kulit menurun
- i. Mata dan ubun-ubun cekung
- j. Mulut serta kulit menjadi kering
- k. Muntah (umumnya tidak lama)

5. Klasifikasi

Hidayat A. Alimut (2012) mengemukakan ada beberapa klasifikasi diare sebagai berikut:

- a. Diare dehidrasi berat apabila terdapat tanda seperti letargis atau mengantuk/tidak sadar, mata cekung serta turgor kulit jelek.

- b. Diare dehidrasi sedang atau ringan apabila ditemukan tanda seperti gelisah atau rewel, mata cekung serta turgor kulit jelek.
- c. Diare tanpa dehidrasi apabila hanya ada salah satu tanda pada dehidrasi berat atau ringan.
- d. Diare persisten apabila pada anak sudah terjadi diare lebih dari 14 hari.
- e. Disentri apabila diare disertai darah pada tinja dan gangguan saluran pencernaan.

6. Peran ibu dalam penanganan diare

Ramaiah Savitri mengemukakan bahwa seorang ibu memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan diare pada seorang anak. Hal ini karena mereka biasanya bertanggung jawab untuk memberi makan dan mengasuh anak. Seorang anak kemungkinan lebih besar bersedia minum dan makan ketika ibunya yang memberinya makan. Maka seorang ibu perlu mempelajari hal-hal berikut:

- a. Cara menyiapkan dan memberikan larutan rehidrasi oral.
- b. Berbagai jenis cairan yang tersedia dirumah.
- c. Deteksi tanda-tanda dini memburuknya diare dan atau dehidrasi.

Ibu perlu berkonsultasi kepada dokter secepatnya, jika ada:

- 1) Darah pada tinja
- 2) Banyak tinja yang cair
- 3) Muntah berkali-kali
- 4) Anak menolak untuk minum atau makan

5) Demam

6) Anak lemas, sulit dibangunkan atau tidak sadar

7. Pencegahan

Widoyono (2011) mengemukakan penyakit diare dapat dicegah melalui beberapa cara antara lain:

- a. Menggunakan air bersih
- b. Memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit
- c. Mencuci tangan dengan sabun pada waktu sebelum makan, sesudah makan dan sesudah buang air besar
- d. Memberikan asi pada anak sampai berusia 2 tahun
- e. Menggunakan jamban yang sehat
- f. Membuang tinja bayi dan anak dengan benar

8. Pengobatan

ada 3 prinsip pengobatan diare yaitu:

- a. Penggantian cairan yang hilang
 - 1) Cairan dan elektrolit bagi segala jenis diare
 - 2) Larutan rehidrasi oral (pemberian cairan lewat mulut) adalah cairan terbaik untuk menangani diare
 - 3) Jika larutan rehidrasi oral (misalnya dengan oralit) tidak tersedia, beberapa cairan yang tersedia dirumah juga bisa digunakan
- b. Terus memberikan makan
 - 1) Makan harus diteruskan sebisa mungkin bagi semua jenis diare

- 2) Frekuensi dan total volume makanan harus ditingkatkan setelah penanganan diare untuk menghindari malnutrisi
- c. Penggunaan obat-obatan yang tepat, jika perlu

D. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan atau menjelaskan apabila seseorang mengenal sesuatu hal. Dapat dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Dimana pengetahuan ini memiliki tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Selain itu, pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan dan informasi yang diperoleh.

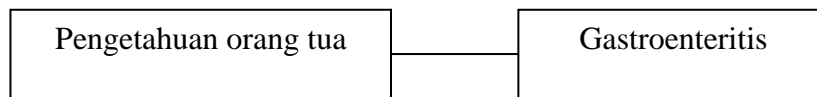
Semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis, maka kejadian penyakit gastroenteritis akan berkurang. Hal ini sangat berpengaruh terhadap informasi dan pengalaman yang dimiliki oleh orang tua serta peran serta petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau informasi kepada orang tua tentang penyakit gastroenteritis (Syaiful, 2015).

E. Kerangka Pikir

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis dari saluran gastrointestinal

dengan manifestasi diare, dengan atau tanpa disertai muntah, serta ketidaknyamanan abdomen.

Penyakit diare masih sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Namun, dengan diketahuinya penyebab dari penyakit diare tersebut, maka untuk mencegah penyebaran dan timbulnya diare akan mudah.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* yaitu tentang gambaran pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu kecamatan Lindu Kabupaten Sigi.

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan September Tahun 2020 di Puskesmas Lindu kecamatan Lindu Kabupaten Sigi.

C. Variabel dan Defenisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu kecamatan Lindu Kabupaten Sigi.

2. Defenisi Operasional Pengetahuan

Pengetahuan yaitu segala sesuatu yang diketahui dan dipahami orang tua tentang penyakit gastroenteritis, meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, peranan orang tua, pencegahan dan pengobatan gastroenteritis

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Wawancara

Skala Ukur : Ordinal

Hasil ukur : 2 = Baik, jika jawaban responden ≥ 24

1 = Kurang baik, jika jawaban responden < 24

D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun sesuai kebutuhan penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh buku kunjungan orang tua di Puskesmas Lindu.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner pada sampel yaitu orang tua pasien yang di Puskesmas Lindu yang mau dijadikan responden. Untuk koesioner pengetahuan berjumlah 16 soal, dalam bentuk pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif berjumlah 11 soal dan pernyataan negatif berjumlah 5 soal. Pernyataan positif pada nomor 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15 dan pernyataan negatif pada nomor 4, 6, 8, 12, 16. Bila responden menjawab benar pada pernyataan positif maka diperoleh nilai 1, jika responden menjawab salah maka diperoleh nilai 0. Dalam pernyataan negatif jika responden menjawab salah maka diberi nilai 1 dan jika responden menjawab benar diberi nilai 0.

E. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan fasilitas komputersasi dengan beberapa tahap yaitu :

1. *Editing* : Memeriksa data yang terkumpul dari lapangan untuk mengoreksi kesalahan yang ada
2. *Codding Data* : Pemberian nomor code pada jawaban yang bersifat kategori
3. *Entry Data*: Memasukkan data kekomputer untuk keperluan analisis data
4. *Tabulating Data* : Perhitungan data berdasarkan variabel yang diteliti.
5. *Cleaning* : Melakukan pengecekan kembali.
6. *Describing* : Menggambarkan atau menjelaskan data yang sudah dikumpulkan.

F. Analisa Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis univariat, yaitu bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit gastroenteritis.

G. Penyajian Data

Setelah data diolah, selanjutnya data akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

H. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek penelitian atau subjek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang anaknya mengalami gastroinritis di Puskesmas Lindu

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang anaknya mengalami gastroenteritis di Puskesmas Lindu.

Dengan kriteria :

a. Kriteria inklusi

- 1) Orang tua yang membawa anaknya di Puskesmas Lindu dan mengalami gastroenteritis
- 2) Orang tua yang bersedia untuk menjadi responden
- 3) Orang tua yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik accidental sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan ditemui pada saat penelitian berlangsung.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Transportasi dari kota Palu menuju Sidaunta, Kecamatan Kulawi dapat ditempuh menggunakan kendaraan roda empat atau roda dua. Setelah itu, dari Sidaunta perjalanan dilanjutkan dengan menggunakan kendaraan roda dua menuju ke Kecamatan Lindu. Kondisi jalan masih belum diaspal, sehingga apabila hujan kondisi jalan menjadi becek licin dan sering tertutup longsoran tanah, pohon-pohon tumbang ke arah jalan sehingga terkadang membahayakan pengendara motor yang sedang lewat. Saat ini sedang mulai dilakukan perbaikan dan pelebaran jalan dari Sidaunta menuju Lindu untuk mengupayakan kendaraan roda empat bisa masuk sampai ke Lindu.

Secara umum kegiatan pencerah nusantara lindu angkatan III berfokus pada kegiatan evaluasi akhir tahun untuk manajemen dalam Puskesmas dan assessment awal di luar Puskesmas. Kegiatan seperti Pesiar Sehat, Posyandu Mandiri Sejahtera, screening sweeping telah aktif dilakukan. Hasil observasi sebagian besar petugas sudah mulai aktif dan sadar dalam melakukan tugasnya masing-masing. Selanjutnya Pencerah Nusa Lindu akan melakukan beberapa kegiatan seperti peningkatan kualitas SDM, Hari Terampil, Jum'at Berseri, dan Laskar Penyuluh.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana di Puskesmas Lindu , Poskesdes, Gedung Rawat Jalan dan Rawat Inap, Ruang UGD, Ruang Apotek, Poli Umum,

Ruang Kepala Puskesmas, Ruang KIA, Kamar Pasien terdapat 3, Gudang, Ruang Program, Gudang Obat

B. Deskripsi Hasil Penelitian

Penyajian hasil penelitian memuat tentang deskripsi sistematis dari tempat dilakukannya penelitian dalam hal ini Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Perempuan	26	100
	Total	26	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 26 responden dalam penelitian ini, semua orang tua berjenis kelamin perempuan yaitu 26 orang (100%).

b. Umur

Umur dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan pembagian menurut Kemenkes RI (2011), yaitu Masa Remaja Akhir (17-25 tahun) dan Masa Dewasa Awal (26-35) tahun

Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan Umur Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Masa Remaja Akhir 17-25 tahun	4	15.4
2.	Masa Dewasa Awal 26-35 tahun	22	84.6
	Total	26	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 26 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berumur Masa Dewasa Awal 26-35 tahun yaitu 22 orang (84,6%) dan sebagian kecil berumur Masa Remaja Akhir 17-25 tahun yaitu 4 orang (15,4%).

c. Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	26	100
	Total	26	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 26 responden dalam penelitian ini, semua orang tua bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 26 orang (100%).

d. Pendidikan

Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan Pendidikan Orang tua di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMP	12	46.2
2.	SMA	13	50.0
3.	Sarjana	1	3.8
	Total	26	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 26 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 13 orang (50,0%) dan sebagian kecil berpendidikan Sarjana yaitu 1 orang (3,8%).

2. Pengetahuan Orang Tua tentang penyakit Gastroenteritis

Tabel 4.5. Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Orang tua tentang penyakit Gastroenteritis di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi

No	Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	14	53.8
2.	Kurang Baik	12	46.2
	Total	26	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 26 responden dalam penelitian ini, sebagian besar pengetahuan Baik yaitu 14 orang (53,8%) dan sebagian pengetahuan Kurang baik yaitu 12 orang (46,2%).

C. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 responden dalam penelitian ini, sebagian besar pengetahuan Baik yaitu 14 orang (53,8%) dan sebagian pengetahuan Kurang baik yaitu 12 orang (46,2%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didapat gambaran bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai pengetahuan yang baik terhadap penanganan gastroenteritis. Menurut Asumsi peneliti bahwa hal ini dapat diartikan ada upaya yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang gastroenteritis dengan pengetahuan orang tua terhadap penanganan gastroenteritis pada anak, terbukti responden yang mempunyai pengetahuan baik ada 14 orang (53,8%) yang

terhadap penanganan gastroenteritis pada anak. Karena memang pencegahan dan pengobatan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behavior*). Notoatmodjo (2010) juga menyatakan mengenai tingkatan pengetahuan yaitu aplikasi. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain, termasuk dalam penanganan diare pada anak.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Listianingsih & Indriarini (2013) yang menyebutkan bahwa sebanyak 53% ibu yang berpengetahuan baik juga mempunyai perilaku yang baik dalam penanganan awal diare pada anak prasekolah di rw 12 Desa Jaya Mekar Padalarang. Namun dalam penelitian ini juga didapat sebanyak 4 (23,5%) responden dengan pengetahuan yang rendah namun mempunyai perilaku yang baik dalam penanganan diare pada anak. Ternyata perilaku penanganan diare pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan. Buktinya dengan pengetahuan yang rendah juga ada yang dapat berperilaku dengan baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Qomariah & Setiawan (2015) tentang perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare mencegah dehidrasi anak yang menyebutkan terdapat 4 (17.4%) responden dengan pengetahuan kurang

namun mempunyai perilaku yang baik dalam penatalaksanaan diare. Hal ini karena pengetahuan penanganan diare pada anak dapat ditunjang oleh berbagai faktor selain pengetahuan, faktor lain diantaranya adalah faktor usia, semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang 9 bertambah dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2011).

Sitompul (2012) juga menyebutkan semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tanggap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Semakin tua seseorang akan semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Dalam penelitian ini sebagian besar usia ibu adalah antara Masa Dewasa Awal 26-35 tahun yaitu 22 orang (84,6%), dalam periode usia ini ibu mempunyai semangat dan rasa ingin tahu yang tinggi untuk menerapkan yang terbaik untuk anaknya.

Hasil penelitian Laksmi (2013) menyebutkan dari 120 responden, 58,3% berusia antara 20-30 tahun dalam penelitian mengenai hubungan perilaku ibu terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sukawati Kabupaten Gianyar. Faktor berikutnya adalah faktor pendidikan, pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang

maka semakin mudah dalam menerima informasi. Hasil penelitian tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA sebesar sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 13 orang (50,0%). Tingkat pendidikan SMA sudah memenuhi wajib belajar yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu pendidikan dasar 9 tahun (Depdiknas, 2007). Pada tingkat pendidikan SMA, seseorang telah mempunyai wawasan dan tingkat pengetahuan yang cukup baik sehingga terbuka terhadap hal-hal baru, menerima informasi pengetahuan dalam hal kesehatan termasuk tentang masalah diare pada anak. Kondisi ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2010) yang menyatakan orang yang memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterimanya, sehingga semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin mudah ia untuk memahami dan menerapkan pengetahuan yang ia terima.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fediani (2011) 10 tentang hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan ibu terhadap kejadian diare pada balita yang menunjukkan mayoritas responden mempunyai tindakan yang baik dengan sebagian besar berpendidikan SMA (48%). Selain faktor usia dan pendidikan terdapat pula faktor pekerjaan, pekerjaan adalah perbuatan atau tindakan melakukan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mendapat penghasilan (Daryanto, 2009). Terdapat kalimat yang menyatakan bahwa “Adanya suatu pekerjaan pada seseorang akan menyita waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian tersebut. Sehingga masyarakat sibuk

hanya mempunyai sedikit waktu untuk memperoleh informasi” (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian status pekerjaan semua responden (100%) adalah ibu rumah tangga. Responden sebagai ibu rumah tangga memilih mengasuh anak karena mengasuh anak secara langsung dapat berpengaruh pada perkembangan anak, dibanding jika anak di asuh oleh asisten rumah tangga, ataupun diasuh oleh nenek. Adanya waktu yang lebih panjang dalam mengasuh anak dibanding yang bekerja diluar rumah. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak karena ibu dengan waktu yang luang dapat memperoleh banyak informasi dari berbagai media seperti televisi, radio, telepon genggam, dan ibu dengan waktu yang luang dapat belajar dari pengalaman pada saat anak sakit termasuk diare. Herliansyah (2007) menyatakan bahwa pengetahuan dapat juga didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali, jika seseorang memiliki pengalaman yang lebih maka menghasilkan pengetahuan yang lebih. Hasil penelitian Cristy (2014) menjelaskan 83,4% responden penelitian adalah ibu rumah tangga dalam penelitian faktor yang berhubungan dengan kejadian dehidrasi diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya

Hasil penelitian mengenai pengetahuan kurang baik secara dini kejadian diare masih dalam kategori kurang. Oleh sebab itu mengapa banyak anak atau balita yang dirawat inap dan sudah mengalami dehidrasi sedang atau berat, mungkin ini dikarenakan pengetahuan orang tua dalam penanggulangan diare yang belum baik. Gastroenteritis membutuhkan penanganan yang cepat agar

tidak terjadi dehidrasi baik ringan, sedang maupun berat. Jika terjadi dehidrasi dan tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kematian pada penyakit gastroenteritis. Jika orang tua mengetahui cara penanggulangan kejadian gastroenteritis secara dini dengan baik, maka anak atau balita yang terkena gastroenteritis tidak akan sampai mengalami dehidrasi sedang atau berat karena sudah dapat ditanggulangi sendiri di rumah.

Pengetahuan yang diukur dalam penelitian ini sikap ibu dalam menyikapi aktivitas penggunaan air bersih, jamban sehat, dan cuci tangan pakai sabun. Sebagian besar responden dari penelitian Hertina (2012) memiliki tindakan kurang tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan dari 96 responden ada 40 balita yang menderita diare. Tindakan pencegahan gastroenteritis pada anak paling baik dari pada pengobatan, caranya dengan menjaga kebersihan. Misalnya, pada saat pembuatan susu jangan membuat susu dari air yang terkontaminasi kuman. Sesudah membuang kotoran, cuci tangan dengan cairan antiseptik. Sedangkan jika anak diare diberikan cairan pengganti untuk pertolongan pertama atau berikan oralit. Jika anak sudah mencret yang sangat hebat sampai buang air kecilnya sulit atau tidak ada dan anak lemas, harus segera dibawa ke rumah sakit (Irianto, 2014).

Dengan memberikan informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit gastroenteritis, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan ini, akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan

yang dimilikinya. Hasil atau perubahan pengetahuan dengan cara ini memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran meeka sendiri (bukan karena paksaan). Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menyimpulkan yaitu pengetahuan orang tua tentang penyakit gastroenteritis di Puskesmas Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi sebagian besar sudah baik .

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Lindu

Diharapkan bagi pihak Puskesmas perlu adanya penyuluhan kesehatan atau pendidikan kesehatan kepada orang tua terkait upaya pencegahan dan penanganan penyakit gastroenteritis pada anak

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan di Perpustakaan Kampus dan dapat memberi manfaat bagi yang membaca

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar mengkaji lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penanganan penyakit gastroenteritis

DAFTAR PUSTAKA

- Ali. 2011. Gastritis. EGC : Jakarta.
- Alim, Baitul. 2011. Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah. Binarupa Aksara : Tangerang.
- Ardiansyah. Muhamad. 2012. Medikal Bedah untuk mahasiswa. DIVA Press: Jogjakarta
- Brunner & Suddarth. 2015. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. EGC : Jakarta.
- Doengoes. 2014. Rencana Asuhan Keperawatan. EGC : Jakarta.
- Firmansyah A. 2010. Pencegahan dan Pengobatan Diare Pada Anak. available from <https://www.sahabatnestle.co.id>. (accessed 3 februari 2019)
- Ginting. Hubungan Antara Kejadian Diare Pada Balita Dengan Sikap dan Pengetahuan Ibu Tentang PHBS di Puskesmas Siantan Hulu Pontianak Kalimantan Barat. 2011.. (accessed 5 januari 2019)
- Herdman, TH. 2013. Diagnosa Keperawatan ; Definisi dan Klasifikasi 2012-2014. EGC : Jakarta.
- Hertina. 2012. Hubungan antara tindakan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kota manado. Online: ([http://lib.ui.ac.id/file?file=/20320735-S-Rahmi%20Hidayanti .pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=/20320735-S-Rahmi%20Hidayanti.pdf))diakses pada tanggal 14 September 2020
- Irianto, Koes. 2014. Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis. Alfabeta : Bandung
- Meliana E. 2012. Gambaran Epidemiologi Penyakit Diare Pada Anak Balita Di Pulau Laut RSAL Dr Mintoarjo Jakarta Pusat, (PROPOSAL). Fakultas Kedokteran dan Keperawatan. Universitas Muhamadiyah Jakarta.
- Muttaqin, A dan Sari, K., 2011. Gangguan Gastrointestinal (Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah), Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Pengetahuan Masyarakat dan prinsip-prinsip dasar. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam., Efendi, F. (2011). Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam dkk. 2012. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan). Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan). Edisi Kedua. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Panggabean, PASH dkk., 2017, Pedoman Penulisan Skripsi, STIK IJ, PALU
- Purnamasari Dewi. 2011. Deteksi Dan Pengobatan Dini Balita Anda. Penerbit Pustaka Solomon.
- Profil Puskesmas Lindu, 2019. Data Puskesmas Terkait Penyakit Gastroenteritis.
- Rudi H., (2012). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan. Yogyakarta : Gosyen Publising.
- Rohman. 2012. Pedoman Praktik Keperawatan. EGC : Jakarta.
- Sitompul MT. 2012. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Semasa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2011. Medan : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Syaiful. (2015). Fungsi dan Peran Perawat dalam Menyelenggarakan Praktik Mandiri di Kota Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Sudarti. 2010. Kelainan dan Penyakit pada Bayi dan Anak. Penerbit Mulia Medika. Yogyakarta.
- Soebagyo & Santoso. (2010). Buku Ajar Gastroenterologi Hepatologi jilid 1. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Wr.Wb.

Untuk keperluan penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian akhir Program Studi Keperawatan Ilmu Keperawatan Indonesia Jaya maka saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agustina

NIM : PK 115 014 085

Program Studi : Program Studi S1 Keperawatan STIK Indonesia Jaya Palu

Dengan segala kerendahan hati penulis memohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu guna mengisi daftar pertanyaan yang penulis ajukan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Jawaban Bapak/Ibu sangat kami butuhkan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lain.

Harapan kami Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, insyaallah identitas dan keterangan dari Bapak/Ibu akan saya rahasiakan. Atas ketersediaan dan keikhlasan yang Bapak/Ibu berikan, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Hormat saya,

Peneliti

Lampiran 2

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat keterangan serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul “PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT GASTROENTERITIS DI PUSKESMAS LINDU KECAMATAN LINDU KABUPATEN SIGI” (Menyatakan setuju/tidak setuju*) di ikut sertakan dalam penelitian dengan catatan apabila sewaktu – waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Lindu, September 2020

Responden

()

*) coret yang tidak perlu

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT GASTROENTERITIS DI PUSKESMAS LINDU

A. Identitas Responden

1. Nama responden :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan :

B. Kuesioner Pengetahuan Orang Tua

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Gastroenteritis/diare merupakan buang air besar encer lebih dari 3 kali/hari disertai lendir darah dan muntah		
2.	Gastroenteritis disebabkan oleh alergi susu		
3.	Bakteri dan virus bukan termasuk penyebab gastroenteritis		
4.	Lingkungan yang kotor tidak menyebabkan gastroenteritis		
5.	Mata dan ubun-ubun cekung merupakan tanda dan gejala dari gastroenteritis		
6.	Demam merupakan tanda dan gejala utama pada gastroenteritis		
7.	Diare dehidrasi berat bila terdapat tanda seperti mengantuk/tidak sadar, mata cekung serta turgor kulit jelek		
8.	Disentri merupakan diare tanpa disertai darah pada tinja dan gangguan saluran pencernaan		
9.	Dehidrasi ringan, dehidrasi sedang dan dehidrasi berat merupakan jenis-jenis dari gastroenteritis		
10.	Bila terdapat tanda-tanda darah pada tinja, banyak tinja yang cair, muntah berkali-kali segera bawa ke Dokter		
11.	Orang tua perlu memperhatikan cara menyiapkan dan memberikan larutan rehidrasi oral		

12.	Memberikan ASI pada anak sampai usia 2 tahun merupakan pencegahan gastroenteritis		
13.	Memcuci tangan menggunakan sabun pada waktu sebelum makan, sesudah makan dan sesudah buang air besar merupakan pencegahan pada gastroenteritis		
14.	Pencegahan diare yang dilakukan dengan memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit		
15.	Pengobatan utama diare yaitu penggantian cairan yang hilang dengan memberikan cairan elektrolit lewat mulut		
16.	Pemberian obat bukan merupakan pengobatan yang tepat untuk gastroenteritis		

Skor :

DOKUMNTASI PENELITIAN



Pengisian Kesioner



Pengisian Kuesioner

BIODATA PENELITI



A. Identitas Pribadi

Nama : Agustina
NPM : PK 115 014 085
Tempat/Tanggal Lahir : Langko, 23 Agustus 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Kulawi/ Indonesia
Alamat : Jalan Malaya.

B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SDN Wongkodono Tahun 2007
2. Tamat SMP Negeri Kulawi Tahun 2010
3. Tamat SMK BK Palu Tahun 2014
4. Program studi Ilmu Keperawatan STIK Indonesia Jaya 2014 hingga sekarang