

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Keadaan geografi

Wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin terletak di wilayah kerja Kecamatan Banjarmasin Barat Kota Banjarmasin, dengan luas wilayah seluas 4,12 Km², terdiri dari daratan, rawa, dan sungai-sungai. Wilayah kelurahan yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya terdiri dari tiga (3) kelurahan yaitu Kelurahan Kuin Cerucuk, Kelurahan Kuin Selatan, dan Kelurahan Belitung Utara

Batas-batas Wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Kuin Utara
- b. Sebelah Barat : Sungai Barito / Kabupaten Barito Kuala
- c. Sebelah Timur : Kelurahan Pelambuan / Belitung Selatan
- d. Sebelah Timur : Kelurahan Pasar Lama

2. Sarana dan Prasarana

a. Sarana dan prasarana serta inventaris

Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin memiliki 1 buah gedung Puskesmas Induk dan memiliki 3 Pustu yaitu Pustu Belitung Utara Pustu Kuin Selatan, dan Pustu Mujahidin serta memiliki kendaraan operasional yang terdiri dari 5 buah kendaraan roda dua dan 1 mobil pusling.

b. Data UKBM Binaan

Sarana UKBM Binaan Puskesmas Kuin Raya Tahun 2016 terdiri dari Posyandu balita sebanyak 26 buah. Posyandu Lansia sebanyak 2 buah, Poskesdes sebanyak 3 buah dan Pos UKK sebanyak 3 buah.

3. Motto, Visi dan Misi

Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin memiliki Moto yaitu Kesembuhan dan Kepuasan anda adalah Harapan Kami, dan Visi yaitu Kayuh Baimbai Menuju Banjarmasin Baiman (bertaqwa, aman, indah, maju, amanah dan nyaman), serta Misi yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau dan berkeadilan, membangun profesionalisme dengan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal baik individu, keluarga dan masyarakat, mendorong kemandirian perilaku sehat bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya, menggerakkan peran aktif masyarakat dalam mewujudkan lingkungan yang sehat.

4. Ketenagaan

Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin memiliki ketenagaan yaitu terdiri dari Dokter Umum, Dokter Gigi, Apoteker, SKM, Perawat, Bidan, Kesling, Asisten Apoteker, Verifikator, Pekarya, Analis/laboratorium, DIII gizi, DIII sanitasi, dan cs/satpam.

B. Hasil Penelitian dan Analisa Data

1. Deskripsi Karakteristik responden

a. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tentang Karakteristik Responden Ibu dari Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	Usia Ibu		
	1. 20 – 35 tahun	35	71,4
	2. < 20 & > 35 tahun	14	28,6
	jumlah	49	100
2.	Pendidikan		
	1. SD	17	34,7
	2. SMP	19	38,8
	3. SMA	11	22,4
	4. Perguruan Tinggi	2	4,1
	Jumlah	49	100
3	Pekerjaan		
	1. Tidak bekerja	34	69,4
	2. Bekerja	15	30,6
	Jumlah	49	100
4	Paritas		
	1. Primipara	23	46,9
	2. Multipara	26	53,1
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia ibu pada rentang 20 - 35 tahun sebanyak 35 orang (71,4%).

Pendidikan responden didapatkan bahwa responden sebagian memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 19 orang (38,8%) dan sebagian lainnya memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (4,1%).

Pekerjaan responden didapatkan bahwa responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 34 orang (69,4%).

Paritas ibu didapatkan bahwa responden sebagian besar multipara sebanyak 26 orang (53,1%).

2. Data hasil penelitian

a. Analisa univariat

1) Perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu di wilayah kerja

Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Distribusi frekuensi perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dapat di lihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Dalam Menjaga Kebersihan Botol Susu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No	Perilaku Menjaga Kebersihan Botol Susu	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Baik	17	34,7%
2	Cukup	25	51,0%
3	Kurang	7	14,3 %
	Jumlah	49	100 %

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa responden sebagian besar memiliki perilaku menjaga kebersihan botol susu kategori cukup sebanyak 25 orang (51,0%).

2) Kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja

Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Distribusi frekuensi kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin tahun 2017

No	Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Diare	31	63,3
2	Diare	18	36,7
	Jumlah	49	100 %

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa responden sebagian besar memiliki balita yang tidak diare sebanyak 31 orang (63,3%) dan sebagian lainnya memiliki balita yang mengalami diare sebanyak 18 orang (36,7%).

b. Analisis bivariat

Analisis hubungan perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.9

Tabel 4.9 Hubungan Perilaku Ibu dalam Menjaga Kebersihan Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No	Perilaku Menjaga Kebersihan Botol Susu	Kejadian Diare				Jumlah	
		Tidak Diare		Diare			
		n	%	n	%	n	%
1	Baik	15	30,6	2	4,1	17	34,7
2	Cukup	15	30,6	10	20,4	25	51,0
3	Kurang	1	2	6	12,2	7	14,3
	Jumlah	31	63,3	18	36,7	49	100

p value = 0,003

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa perilaku ibu yang menjaga kebersihan botol susu dengan kategori baik sebagian besar memiliki balita yang tidak mengalami diare yaitu sebanyak 15 orang (30,6%), perilaku ibu yang menjaga kebersihan botol susu kategori cukup memiliki balita yang tidak mengalami diare yaitu sebanyak 15 orang (30,6%) sedangkan perilaku ibu yang menjaga kebersihan botol susu dengan kategori kurang sebagian besar mengalami diare yaitu sebanyak 6 orang (12,2%).

Hasil uji statistik *Koefisien Kontengensi* didapatkan *p value* = 0,003 maka $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a di terima artinya ada hubungan perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada balita usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

C. Pembahasan

1. Perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2012). Perilaku yang baik yaitu dimana perilaku tersebut sudah mencakup semua kategori sesuai dengan prosedur tatacara dalam membersihkan botol susu sedangkan perilaku yang kurang yaitu dimana perilaku tersebut banyak menyimpang dari prosedur tatacara dalam membersihkan botol susu dan perilaku cukup yaitu dimana perilaku tersebut sudah mencakup prosedur tatacara dalam membersihkan botol susu namun masih ada beberapa yang menyimpang dari prosedur tatacara dalam membersihkan botol susu.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar memiliki perilaku menjaga kebersihan botol susu kategori cukup sebesar 51%. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Setyaningsih dan Fitriyanti (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu di Desa Sale Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan memiliki perilaku kebersihan botol susu dengan kategori buruk sebesar 65,52%. Hasil penelitian tersebut dapat menggambarkan bahwa sebagian besar ibu masih belum melakukan kebersihan botol susu dengan benar dalam kegiatannya sehari-hari.

Ibu dalam menjaga kesehatan balita dapat dilakukan melalui langkah sederhana dengan membersihkan botol susunya secara rutin dan menyimpan botol susu di tempat yang tepat. Hal ini memang sebuah langkah sederhana, namun mampu memberi dampak besar bagi kesehatan balita. Botol susu perlu dicuci menggunakan air panas, merendamnya di dalam air panas selama beberapa menit, mencuci puting botol susu menggunakan air panas agar terhindar dari kuman, botol yang basah dan dibiarkan tertutup dapat menjadi rumah bagi bakteri dan kuman, karena itu, setelah mencuci botol susu letakkan botol susu dengan posisi terbalik sehingga air menetes dan botol susu kering (Destika, 2012). Tatacara yang benar dalam membersihkan botol susu sebenarnya tidak terlalu rumit, akan tetapi masih banyak ibu yang tidak melakukannya sehingga banyak ibu berperilaku cukup.

Usia 20-35 merupakan usia reproduktif dimana usia tersebut sudah dewasa dalam mengurus rumah tangga termasuk kebutuhan dan keperluan anak dan seharusnya dapat membedakan mana perilaku yang baik dan mana perilaku yang salah dalam menjaga kebersihan botol susu. Usia reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan, dan menyusui. Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, 2011).

Perilaku dalam menjaga kebersihan botol susu dalam penelitian ini dapat dilihat dengan masih lebih banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan akan turut serta menghambat kepatuhan dalam menjaga kebersihan botol susu. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap

informasi baru termasuk informasi mengenai pentingnya kebersihan botol susu buat si kecil. Menurut Ihsan (2008) makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga diharapkan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu adalah pekerjaan ibu yang sebagian besar tidak bekerja, ibu yang tidak bekerja biasanya banyak menghabiskan waktu untuk mengurus rumah tangganya dan bergaul dengan teman sejawat satu lingkungan sehingga dapat mempengaruhi akses informasi yang didapat. Jika satu lingkungan tidak mengetahui mengenai pentingnya kebersihan botol susu maka akan mempengaruhi pengetahuan dan mempengaruhi perilaku ibu yang kurang mengerti akan dampak dalam kebersihan botol susu yang salah. Menurut Addi (2008) pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari dimana seluruh bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dengan orang lain. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan, jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan.

Paritas sangat berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan dimana semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah. Pengalaman merupakan pendekatan yang penting dalam memecahkan masalah (Nursalam, 2011). Ibu yang Multipara termasuk sudah berpengalaman dalam mengurus anak karena telah memiliki anak lebih dari satu dan mempunyai pengalaman dari anak sebelumnya sehingga seharusnya dapat berperilaku baik terhadap kebersihan botol susu.

Berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu yang mendapatkan skor tertinggi adalah nomor 5 yaitu sebanyak 35 orang (71,4%) menyatakan bahwa tidak memakai ulang botol susu yang sudah dipakai untuk menyiapkan susu kembali tanpa di cuci terlebih dahulu, sedangkan pertanyaan yang mendapatkan skor terendah adalah nomor 8 yaitu sebanyak 19 orang (38,7%) menyatakan bahwa responden tidak merendam botol susu hingga terendam air panas selama lebih 7 menit dengan air yang sudah direbus selama 5-10 menit, merendam botol di air panas dapat mensterilkan botol susu yang tujuannya untuk mematikan kuman sehingga botol susu lebih aman untuk digunakan dan mengurangi resiko penyakit akibat botol susu yang tidak bersih. Alasan sebagian responden mengatakan tidak melakukan perendaman/pensterilan botol susu selama 7 menit di air yang sudah di rebus selama 5-10 menit karena tidak mengetahui cara tersebut, dan beberapa responden mengatakan hanya membilas botol susu menggunakan air panas tidak dengan merendam botol susu dengan air yang sudah direbus. Menurut asumsi peneliti bahwa masih banyak terdapat ibu-ibu yang tidak mengetahui atau kurangnya informasi terutama tentang bagaimana cara yang benar dalam menjaga kebersihan botol susu.

Botol susu adalah salah satu alat yang digunakan orang tua untuk memberikan susu tambahan kepada anaknya dalam kata lain botol susu berperan aktif dalam keseharian sehari-hari anak-anak sehingga kebersihan botol susu harus tetap terpelihara demi terhindarnya balita dari kuman maupun bibit penyakit yang menempel pada botol susu yang dibersihkan secara tidak baik. Kebersihan botol susu harus diperhatikan karena botol susu yang tidak bersih dapat menimbulkan kuman dan akan

mengkontaminasi dengan susu yang dikonsumsi anak yang dapat menyebabkan infeksi karena anak mengonsumsi susu dengan botol susu yang kurang bersih sehingga penyakit seperti diare dapat terjadi, alangkah baiknya para ibu lebih memperhatikan kebersihan botol susu anaknya sehingga dapat mencegah atau menghindarkan anak dari penyakit yang dapat terjadi akibat perilaku yang buruk dalam menjaga kebersihan botol susu. Kebersihan botol susu yang tidak terjaga yang menyebabkan kuman ataupun bakteri berkembang pada botol susu, adanya kuman atau bakteri pada botol susu disebabkan oleh perilaku ibu dalam pencucian botol susu yang buruk, kualitas sumber air yang digunakan, dan personal *hygiene* ibu (Musawir, 2013)

2. Kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Penyakit diare sebagian besar (75%) disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Penularan penyakit diare melalui *orofekal* terjadi melalui air yang merupakan media penularan utama. Diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercemar, baik tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah, atau tercemar pada saat disimpan di rumah (Widoyono, 2011)

Penyakit diare sering dialami balita usia 1-5 tahun dan terjadi kapan saja tanpa diduga. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian memiliki balita yang mengalami diare sebesar 36,7%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Mauliku dan Rakhmadi (2011) yang menunjukkan bahwa balita di Wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan sebagian mengalami diare sebesar 43,3%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang

memiliki balita buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dan bentuk dari tinjanya lebih cair dari biasanya.

Balita terkena diare memiliki tanda yaitu frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan memperhatikan bentuk feses balita tersebut. Balita yang tinjanya berair dan lebih dari 3 kali dalam sehari maka sudah dipastikan balita terkena diare. Diare dapat membahayakan balita bahkan dapat menyebabkan kematian akibat kekurangan cairan oleh sebab itu ibu harus cepat mengatasi apabila anak mengalami penyakit diare. Menurut Abata (2014) penyakit diare kadang juga dapat disertai infeksi saluran pernafasan (ISPA) sehingga anak-anak yang sedang dijangkiti diare diikuti oleh bakteri dan tenggorokan merah serta infeksi telinga, pemaparan racun mikroba dapat berlanjut ke saluran cerna seperti juga penyakit kolera dan *thypus* karena di sebabkan oleh kegiatan kuman atau bakteri.

Diare dapat diatasi dengan lima langkah tuntaskan diare atau disebut lintas diare yang di programkan oleh pemerintah yaitu yang pertama dengan oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang, kedua dengan pemberian zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya, ketiga dengan Pemberian asi dan makanan selama diare bertujuan untuk memberikan gizi pada penderita terutama pada anak agar tetap kuat dan tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan, keempat dengan pemberian antibiotika hanya atau indikasi, antibiotika hanya bermanfaat pada penderita diare dengan darah (sebagian besar karena shigelosis) dan suspect kolera, kelima pemberian nasihat atau

edukasi bagaimana cara memberikan cairan dan obat di rumah serta kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan bila diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan atau minum sedikit, timbul demam, tinja berdarah, dan tidak membaik dalam tiga hari (Kemenkes, 2011).

Pencegahan penyakit diare dapat dilakukan dengan menghindari faktor yang menyebabkan diare, seperti berperilaku hidup bersih dan sehat, mencuci tangan pakai sabun, memberikan asi eksklusif pada anak sampai berumur 2 tahun agar anak mempunyai kekebalan tubuh yang kuat (Widoyono, 2011)

3. Hubungan perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Ibu yang melakukan kebersihan botol susu dengan baik maka dapat bermanfaat untuk mencegah kontaminasi kuman dalam botol susu sehingga mencegah terjadinya anak mengalami penyakit seperti diare maupun penyakit lainnya yang berhubungan dengan pencernaan balita, demikian juga perilaku tersebut dapat juga bermanfaat bagi ibu balita karena dapat membiasakan hidup bersih. Hasil uji statistik penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku ibu dalam menjaga kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dengan $p\text{ value} = 0,003$ atau $< \alpha 0,05$. Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih dan Fitriyanti (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku ibu dalam membersihkan botol susu dengan kejadian diare pada bayi di Desa Sale Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan dengan nilai $p\text{ value} = 0,04$.

Perilaku ibu yang kurang dalam menjaga kebersihan botol susu maka dapat menyebabkan kuman berkembang, sisa susu yang masih menempel pada botol susu akibat cara kebersihan botol susu yang kurang baik dapat menjadi media berkembangnya mikroorganisme atau bakteri dan menkontaminasi susu yang akan dikonsumsi anak sehingga kuman masuk ke dalam tubuh anak melalui botol susu yang dipakai anak sehingga anak akan beresiko cenderung mengalami diare. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Gupta *et al* (2015) yang menunjukkan salah satu faktor resiko terjadinya diare adalah penggunaan botol susu dengan frekuensi diare sebesar 26,08%.

Oleh karena itu faktor resiko harus dicegah, sebaiknya ibu harus melakukan perilaku yang benar dalam kebersihan botol susu seperti cara mencuci botol susu yang benar, menggunakan sikat khusus dalam membersihkan botol susu, mencuci dan membilas botol susu menggunakan air bersih yang mengalir dan cara mensterilkan botol susu yang benar seperti merebus botol sampai 7 menit, serta menyimpan botol susu dalam wadah tertutup dan rapat, sehingga kita bisa mencegah bakteri dan virus tidak berkembang biak. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Musawir (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan E. Coli pada botol susu ($p=0,000$), pencucian ($p=0,000$), penyediaan air bersih ($p=0,000$), dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun ($p=0,001$) dengan kejadian diare.

Petugas kesehatan maupun perawat komunitas yang berperan dalam ruang lingkup kesehatan primer hendaknya meningkatkan pendidikan kesehatan yang mudah dimengerti diingat dan dipahami oleh masyarakat karena mengingat banyaknya ibu dari balita yang masih memiliki pendidikan rendah maka diharapkan agar memberikan

penyuluhan yang lebih menekankan pada bagaimana cara agar masyarakat dapat mudah menangkap informasi tersebut yaitu dapat dengan demonstrasi langsung maupun pemasangan poster dan leaflet. Menurut Notoatmojo (2003) pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dalam pengambilan data perilaku menjaga kebersihan botol susu tidak diperkuat dengan observasi hanya menggunakan kuesioner yang kebenarannya berdasarkan jawaban responden, Menurut Triwobowo dan Puspanthani (2013), menyatakan bahwa pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan dua cara yaitu langsung dan tidak langsung. Pengukuran langsung yaitu dengan cara mengamati suatu tindakan orang tersebut sedangkan pengukuran tidak langsung yaitu dengan cara mengingat kembali tentang apa yang telah dilakukan orang tersebut yaitu dengan kuesioner, penulis berupaya untuk membuat item pertanyaan dengan serinci mungkin dan telah melakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga kuesioner dapat diandalkan untuk dijadikan alat pengumpul data yang akurat.