



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA
BALITA DI PUSKESMAS
MERGANGSAN KOTA YOGYAKARTA**



Oryza Tri Novita

¹⁾Program Studi Bidan Pendidik (DIV) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

^{a)}Corresponding Author: oryza.trinovita@gmail.com

Abstract

One cause of infant mortality (IMR) in the world in infants is caused by diarrhea with an incidence of 15 per 1000 births. In Indonesia, around 162 thousand children under five die every year or around 460 children under five every day due to diarrhea. The results of the household health survey (SKRT) in Indonesia, diarrhea is the number two cause of death in children under five after pneumonia and number three for infants and number five for all ages. Parenting is a practice at home that is realized by the availability of food and health care as well as other sources for the survival, growth and development of children. It is expected that with good parenting, diarrhea can be prevented. The purpose of this study was to determine the relationship of parenting parents with the incidence of diarrhea in infants at Mergangsan Health Center in Yogyakarta City. The research method used was cross sectional research. The technique of taking samples with accidental sampling with a sample of 53 mothers of children under five. Data analysis using chi square test. The results of the study, parenting parents under five are included in both categories, 29 people or 54.7%. the majority of children under five do not have diarrhea, namely 37 people or 69.8%, there is a relationship between parenting and the incidence of diarrhea $X_{count} = 8,169$ and $p\text{-value} = 0.004$ with a close relationship $(C) = 0.365$. Conclusion, there is a significant relationship between parenting parents with the incidence of diarrhea in infants.

Keyword: Parenting Parenting, Diarrhea in Toddlers, Community Health Center

Abstrak

Salah satu penyebab angka kematian bayi (AKB) di dunia pada bayi adalah disebabkan oleh diare dengan angka kejadian sebesar 15 per 1000 kelahiran. Di Indonesia, sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya akibat diare. Hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita setelah pneumonia dan nomor tiga bagi bayi serta nomor lima bagi semua umur. Pola asuh ibu adalah praktik dirumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Diharapkan dengan pola asuh yang baik diare dapat dicegah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sample dengan accidental sampling dengan jumlah sampel 53 ibu balita. Analisa data dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian, pola asuh orang tua balita termasuk dalam kategori baik yaitu 29 orang atau 54.7%. mayoritas balita tidak mengalami diare yaitu 37 orang atau 69.8%, ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian diare $X_{hit} = 8.169$ dan $p\text{-value} = 0.004$ dengan keeratan hubungan rendah $(C) =$

0.365. Kesimpulan, ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian diare pada balita.

Kata Kunci: Pola Asuh Orangtua, Diare pada Balita, Puskesmas

Pendahuluan

Salah satu penyebab angka kematian balita (AKB) di dunia pada balita adalah disebabkan oleh diare dengan angka kematian sebesar 15 per kelahiran. *World Health Organization* (WHO) menyatakan lebih dari 2,9 juta balita meninggal akibat penyakit diare dan tercatat sebagai gangguan dari 5 penyebab utama kematian di dunia setelah asfiksia, BBLR, infeksi dan pneumonia².

Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan dunia terutama di Negara berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. *World Health Organization* (WHO), memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar pada anak-anak dibawah umur 5 tahun²⁶.

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Negara berkembang, termasuk di Indonesia. Penyakit diare merupakan salah satu penyebab kematian utama setelah infeksi saluran pernafasan. Angka kejadian diare pada tahun 2009 dibagian besar wilayah Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Di Indonesia, sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya akibat diare. Hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita setelah pneumonia dan nomor tiga bagi balita serta nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6 sampai 2 kali pertahun. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita¹².

Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2012 terlihat bahwa frekuensi kejadian luar biasa (KLB) penyakit diare sebanyak 178 kasus dengan 2.469 orang penderita, 72 orang meninggal, dan *Case Fatality Rate* (CFR) 1,30%. Penyakit diare pada bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Data terakhir dari Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa diare menjadi penyakit pembunuh kedua balita di bawah lima

tahun (balita) di Indonesia setelah radang paru atau pneumonia².

Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair. Buang air besar yang tidak normal dan bentuk tinja yang cair dengan frekuensi yang lebih banyak dari biasanya. Balita dikatakan diare bila lebih dari 3x buang air besar. Balita yang menderita diare akan berdampak pada gangguan pertumbuhan. Hal ini terjadi karena asupan makanan terhenti, sementara zat gizi terus bertambah. Asupan makanan terhenti disebabkan karena balita tidak mempunyai nafsu makan, minum dan muntah. Pengeluaran zat gizi terus bertambah sebab zat gizi belum diabsorpsi dan dibuang lewat kotoran. Salah satu upaya yang dilakukan untuk penanggulangan diare yaitu dengan pemberian cairan oralit, pemberian makanan²⁸.

Penyakit diare ini adalah penyakit yang multifaktoral, dapat muncul karena akibat tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang kurang serta akibat kebiasaan atau budaya masyarakat yang salah. Oleh karena itu keberhasilan menurunkan serangan diare sangat tergantung dari sikap setiap anggota masyarakat, terutama membudayakan pemakaian larutan oralit pada anak yang menderita diare¹². Anak merupakan kelompok individu yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi karena status imunitas, diet dan psikologi anak belum matang atau masih dalam taraf perkembangan dan kelangsungan serta kualitas hidup anak sangat tergantung pada penduduk dewasa terutama ibu atau orangtuanya. Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia⁸.

Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa⁸. Angka kesakitan balita menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesehatan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh balita dan anak balita. Angka kesakitan tersebut juga

dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, dan pendidikan ibu⁸.

Pola asuh ibu adalah praktik dirumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Diharapkan dengan pola asuh yang baik diare dapat dicegah¹⁶. Pengasuhan anak adalah perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek) dalam memberikan pemeliharaan kesehatan, memberikan anak untuk stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan pertumbuhan dan perkembangan¹⁰. Peranan pengasuh serta interaksi yang terjadi antara pengasuh dan anak menjadi sangat penting karena perkembangan kognitif banyak ditentukan oleh pengasuhan dan peran pengasuh⁹.

Diare adalah penyakit infeksi yang juga disebabkan pola perawatan yang kurang diperhatikan. Anak masih sangat tergantung pada orang tua, sehingga pola asuh bagi balita menjadi sangat penting. Apabila orang tua menerapkan pola asuh yang benar maka anak akan terhindar dari penyakit diare tersebut.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Mergangsan pada 27 Mei 2013, jumlah seluruh balita yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta pada tahun 2012 yaitu sebanyak 3960 balita dengan angka kejadian diare pada balita 1-5 tahun mencapai 278 balita (7,5%) dan jumlah balita pada April 2013 sebanyak 105 balita dengan angka kejadian diare sebanyak 32 balita. Setelah dilakukan wawancara kepada 10 ibu yang memiliki balita dengan menggunakan kuesioner yang meliputi pernyataan tentang perawatan kesehatan dasar, higiene diri dan lingkungan, pengaturan makan pada anak dan waktu tidur anak, di dapatkan bahwa 7 dari ibu balita memberikan pola asuh yang baik dan 3 orang ibu dengan pola asuh yang kurang baik.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Pola Asuh Orang tua dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta".

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian diare pada balita di wilayah puskesmas Kota Yogyakarta. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pengumpulan data untuk pola asuh orangtua dan kejadian diare pada balita dilakukan saat bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta pada tanggal 19 sampai 24 Juni 2013.

Populasi adalah sekelompok subjek dengan karakteristik tertentu¹⁷. Adapun populasi target yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu dari balita yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta pada bulan April 2013 yaitu berjumlah 105 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya. Teknik sampling yang digunakan adalah jenis *non probability sampling*, yaitu dengan *accidental sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Untuk mendapatkan data sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dari lapangan oleh peneliti yaitu data mengenai pola asuh ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Proses pengumpulan data dimulai dengan melakukan pemilihan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi. Peneliti melakukan pendekatan terhadap responden dan memberikan penjelasan mengenai maksud penelitian kepada ibu untuk menjadi responden. Setelah itu meminta responden untuk mengisi surat persetujuan untuk responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden dengan didampingi oleh peneliti. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta yaitu data jumlah anak balita yang menderita diare tahun 2012 yang berjumlah 3960 balita dan April 2013 sebanyak 105 balita di Puskesmas Kota Yogyakarta. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data yang diperoleh dengan cara menelusuri dan memilah catatan, literatur, artikel

dan tulisan ilmiah yang relevan dengan topik penelitian yang dilakukan, data yang diperoleh dari profil Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang bersifat tertutup dan terstruktur. Pertanyaan dalam penelitian ini berhubungan dengan pola asuh orang tua pada balita dan orang tua pada balita dan kejadian diare dengan menggunakan skala Guttman yaitu suatu skala yang bersifat tegas seperti jawaban dari pertanyaan/pernyataan: ya dan tidak, positif dan negatif, dan tidak setuju, benar atau salah²². Responden tinggal memberi tanda centang (\surd) pada jawaban yang dipilih. Untuk jawaban "ya" diberi nilai 1 dan "tidak" bernilai 0.

Setelah kuesioner sebagai alat ukur atau alat pengumpul selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah suatu ukuran menunjukkan tingkat kevalidan sesuatu instrumen. Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut tidak baik⁶. Pada penelitian ini digunakan uji validitas dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Selanjutnya untuk menentukan sah atau tidaknya suatu item pertanyaan dilakukan dengan membandingkan angka korelasi Product Moment dengan tabel r. Setelah harga r diperoleh lalu dihitung kemudian untuk diputuskan instrumen tersebut valid atau tidak, harga tersebut dibandingkan dengan r tabel dengan taraf kesalahan 5%. Jika didapatkan r lebih besar dan atau sama dengan r tabel, maka item tersebut sah, dan apabila kurang dari r tabel maka item tersebut dikatakan gugur⁶. Setelah diperoleh harga r_{xy} maka hasilnya dikonsultasikan dengan harga kritik r product moment, jika harga r_{xy} lebih besar atau sama dengan r tabel maka dapat dikatakan butir soal tersebut valid. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan¹⁷. Pengujian reliabilitas *internal consistency*, dilakukan dengan cara mencobakan instrumen sekali saja, kemudian dianalisis dengan teknik tertentu. Pengujian

reliabilitas dapat dilakukan dengan rumus *K-R20*. Rumus ini cenderung memberikan hasil r_{11} dengan harga yang tinggi. Dengan menggunakan rumus tersebut maka akan diketahui tingkat reliabilitas instrumen yang digunakan. Taraf signifikan yang digunakan adalah 95%.

Data yang telah dikumpulkan, untuk selanjutnya dilakukan cek ulang oleh peneliti tentang kelengkapan isi kuesioner melalui prosedur pengolahan data secara manual dengan melakukan *editing, coding, scoring* dan *tabulasi*.

Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariate. Analisis univariat dilakukan untuk tiap-tiap variabel yang diteliti dari hasil penelitian, analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yaitu pola asuh orang tua dan kejadian diare pada balita. Analisis univariat dilakukan pada tiap-tiap variabel dari hasil penelitian, yang kemudian akan mendapatkan gambaran tentang frekuensi pola asuh orang tua dan frekuensi kejadian diare pada balita yang diketahui dari kuesioner. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square*. Uji Chi Square berguna untuk menguji hubungan atau pengaruh dua buah variabel nominal. Uji ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan dependen dalam bentuk tabulasi silang antara kedua variabel tersebut menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan 0,05%. Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah *p value* dan X^2 . Batas signifikansi, jika *p value* < 0,1 maka hasil hitung statistik bermakna, sebaliknya jika *p value* > 0,1 berarti hasilnya tidak bermakna dan nilai X^2 dibandingkan dengan nilai tabel, jika $X_{hit} > X_{tab}$ maka hasil hitungan statistik bermakna dengan menggunakan uji *chi square*, selanjutnya untuk mengetahui keeratan hubungan menggunakan nilai *Koefisien Korelasi*.

Data primer dalam penelitian ini antara lain berupa identitas responden dan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan instrumen berupa kuesioner perawatan luka perineum. Data sekunder dalam penelitian ini antara lain berupa data jumlah persalinan tiap bulan dan jumlah ibu nifas yang mengalami luka perineum di wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer mencakup pengumpulan data : nama dan umur ibu nifas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan informasi yang diperoleh.

Data sekunder mencakup pengumpulan data yang diambil dari buku catatan register persalinan. Data yang telah selesai dikumpulkan, untuk selanjutnya akan dilakukan cek ulang oleh peneliti tentang kelengkapan isi questioner dan dilakukan proses editing, coding, scoring, tabulating dan entry data.

Hasil Penelitian

Pola asuh orangtua dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pola Asuh Orangtua di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Juni 2013 (n=53)

No	Pola Asuh Orangtua	F	%
1	Baik	29	54.7
2	Kurang Baik	24	45.3
Jumlah		53	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden menunjukkan pola asuh baik yaitu 29 orang (54.7%). Kejadian diare dibagi dalam dua kategori yaitu diare dan tidak diare seperti pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Juni 2013 (n=53)

No	Kejadian Diare	F	%
1	Diare	16	30.2
2	Tidak Diare	37	69.8
Jumlah		53	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas balita di Puskesmas Mergangsan tidak mengalami diare yaitu sebanyak 37 orang (69.8%). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel pola asuh dengan kejadian diare, seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3 Tabel Silang Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Kejadian Diare di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Juni 2013 (n=53).

Pola asuh	Kejadian diare				Total		X	Nilai Fisher's Exact Test
	Tidak diare	Diare		F	%			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang baik	12	22.6	12	22.6	24	45.3	8.169	0.007
Baik	25	47.2	4	7.5	29	54.7		
Jumlah	37	69.8	16	30.2	53	100		

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebanyak 37 orang (69.8%) balita tidak mengalami diare, 12 orang (22.6%) diantaranya dengan pola asuh orangtua kurang baik, dan 25 orang (47.2%) dengan pola asuh baik. Selanjutnya sebanyak 16 orang (30.2%) balita mengalami diare, dengan 12 orang (22.6%) diantaranya dengan pola asuh orangtua kurang baik dan 4 orang (75%) dengan pola asuh orangtua baik.

Berdasarkan hasil tersebut, bahwa adanya kejadian diare pada pola asuh orangtua yang baik dapat disebabkan karena selain pola asuh ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan diare seperti faktor lingkungan, kependudukan, ekonomi keluarga, pekerjaan, pendidikan, adat istiadat, pengetahuan, makanan, infeksi, psikologis dan malabsorpsi.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan hasil χ^2 hitung sebesar 8.169 dengan taraf signifikan 90%, $df=1$ dan χ^2 tabel sebesar 3.841 yang berarti χ^2 hitung > χ^2 tabel (8.169 > 3.841) dan nilai p-value 0.007 dengan nilai α 0.1 yang berarti $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik, ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai koefisien kontingensi (C) sebesar 0.365 yang termasuk dalam interval nilai (0.20 - 0.399) yaitu kategori rendah sehingga kontribusi pola asuh orangtua terhadap kejadian diare pada balita mencapai $(0.365) \times 100\% = 36.5\%$ sedangkan 63.5% dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan, kependudukan, ekonomi keluarga, pekerjaan, pendidikan, adat istiadat, pengetahuan, makanan, infeksi, psikologis dan malabsorpsi.

Pembahasan

Pola Asuh Orangtua

Hasil distribusi frekuensi diketahui bahwa pola asuh orangtua di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori baik sebanyak 29 orang (54.7%). Pola Asuh orangtua merupakan rangkaian tindakan perbuatan dan interaksi orangtua untuk mendorong pertumbuhan dan kembangan anak-anak agar dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan pola asuh yang baik dan benar²⁴. Pola asuh anak mencakup pola perawatan (bagaimana ibu merawat anak, memelihara kesehatan, dan hygiene anak, bagaimana ibu memberikan perhatian dan kasih sayang, memperhatikan makanan anak, dan waktu tidur¹⁸. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh (Ristanti) 2011 yang menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Depok I Maguwo Yogyakarta. Pola asuh orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: budaya, tingkat pendidikan, lingkungan, umur dan tingkat sosial ekonomi. Pola asuh yang baik membantu pertumbuhan dan perkembangan anak, memberikan stimulus, pemeliharaan kesehatan, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak, misalnya dengan memberikan perawatan kesehatan dasar pada anak, mengajarkan anak tentang hygiene diri dan lingkungan, memperhatikan pengaturan makanan pada anak, serta memperhatikan waktu tidur anak. Pola asuh yang baik tersebut dapat mencegah terjadinya penyakit pada anak¹⁵. Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pola asuh orangtua merupakan peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh yang baik asuh yang baik dapat mencegah anak sakit sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat perkembangan anak dapat optimal.

Kejadian Diare

Hasil distribusi frekuensi diketahui bahwa kejadian diare pada balita di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta mayoritas tidak mengalami diare sebanyak 37 orang (69.8%). Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair. Buang air besar yang tidak normal dan bentuk tinja yang cair dengan frekuensi yang lebih banyak dari biasanya, dikatakan diare bila lebih dari 3x buang air besar²⁴. Diare sering muncul terutama pada balita karena peradangan usus, keracunan makanan dan minuman, kekurangan gizi, tidak tahan terhadap makanan tertentu. Selain faktor tersebut, beberapa faktor lain yang meningkatkan terjadinya diare pada balita yaitu: pasokan air tidak memadai, air terkontaminasi, fasilitas kebersihan kurang, kebersihan pribadi yang buruk, penyiapan makanan yang tidak higienis, faktor kependudukan, faktor ekonomi keluarga, faktor pekerjaan, faktor pendidikan, faktor adat istiadat, pengetahuan, makanan, infeksi, faktor psikologi, malabsorpsi makanan²⁸. Hal ini didukung pendapat dari Sinta (2008) yang menyebutkan penyakit diare sebagai salah satu penyakit berbasis lingkungan yang sering menyerang balita dan balita. Tingginya kejadian penyakit berbasis lingkungan disebabkan oleh masih buruknya kondisi sanitasi dasar terutama air bersih dan jamban serta rendahnya

perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Utari (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan PHBS dengan kejadian diare pada balita dengan kekuatan korelasi 0.540 yang menunjukkan korelasi sedang. Diare yang berkepanjangan menyebabkan beberapa komplikasi antara lain: Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hoptonik, isotonik atau hipertonik), rejeatan hipovolemik, hipokalemia, hipoglikemia, intoleransi sekunder akibat kerusakan vili mukosa usus dan defisiensi enzim lactase, keiang. malnutrisi energy protein¹⁵. Upaya mencegah terjadinya diare pada anak maka orangtua perlu meningkatkan pengetahuannya tentang penyebab diare, penyebab, cara penanganan dan cara pencegahan diare. Beberapa hal yang dapat mengurangi kemungkinan anak menderita diare antara lain: pemberian ASI, makanan pendamping ASI, penggunaan air yang bersih, mencuci tangan, menggunakan jamban (jamban berfungsi baik, membuang tinja yang benar), pemberian imunisasi campak, makanan sehat, pengolahan sampah serta buang air besar dan air kecil pada tempatnya²³.

Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan kejadian Diare

Hasil tabulasi silang antara pola asuh orangtua dengan kejadian diare diketahui bahwa pola asuh yang kurang baik berjumlah 24 orang atau 45.3% dengan kejadian diare 12 orang (22.6%) dan tidak diare 12 orang (22.6%), hal ini menunjukkan bahwa selain pola asuh banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi diare seper seperti : lingkungan, kependudukan, ekonomi keluarga, pekerjaan, pendidik pekerjaan, pendidikan, adat istiadat, pengetahuan, makanan, infeksi, psikologis dan malabsorpsi memiliki hubungan yang erat dengan kejadian diare pada anak. Selanjutnya pola asuh orangtua yang baik berjumlah 29 orang atau 54.7% dengan kejadian diare 4 orang (7.5%) dan tidak diare 25 orang (47.2%). Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh mempunyai pengaruh yang cukup terhadap terjadinya diare, dimana semakin baik pola asuh maka kejadian diare akan semakin kecil. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan hasil X hitung sebesar 8.169 dengan taraf signifikan 90%, $df=1$ dan X tabel sebesar 3.841 yang berarti X hitung > X tabel (8.169 > 3.841) dan nilai p -value= 0.007 dengan nilai α 0.1 yang berarti $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis

diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik, ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai koefisien kontingensi (C) sebesar 0.365 yang termasuk dalam interval nilai (0.20 - 0.399) yaitu kategori rendah sehingga kontribusi pola asuh orangtua terhadap kejadian diare pada balita mencapai $(0.365) \times 100\% = 13.32\%$ sedangkan 86.68% dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan, kependudukan, ekonomi keluarga, pekerjaan, pendidikan, pekerjaan, pendidikan, adat istiadat, pengetahuan, makanan, infeksi, psikologis dan malabsorpsi. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2011) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 Maguwo Yogyakarta dengan p -value = 0,000. H.L. Blum menyatakan bahwa ada empat komponen yang mempengaruhi status kesehatan yaitu perilaku, keturanan, lingkungan dan pelayanan kesehatan. Penulis lebih menekankan pada perilaku yaitu pola asuh orangtua yang mempengaruhi status kesehatan yaitu kejadian diare pada anak. Diare adalah penyakit ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Pola asuh yang dimaksud disini adalah bagaimana ibu merawat anak yang meliputi: kesehatan dasar, hygiene diri, lingkungan dan mendidik anak untuk menjaga kebersihan. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pola asuh orangtua memiliki hubungan dengan kejadian diare pada anak.

Kesimpulan

Ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orangtua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan nilai X hitung = 8.169 dan p -value = 0,007. Pola asuh orangtua pada balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 29 orang. Mayoritas balita di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tidak mengalami diare yaitu 37 orang. Keeratan hubungan antara pola asuh orangtua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan hubungan keeratan rendah dengan nilai koefisien kontingensi (C)= 0.365.

Bagi peneliti yang tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pola asuh orangtua pada balita diare dapat menggunakannya sebagai data pembandingan dan referensi tambahan mengenai

faktor-faktor lain yang mempengaruhi diare selain pola asuh.

Daftar Pustaka

- Abah Jack. 2012. Memahami Diare dan Dehidrasi. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Adisasmito, Wiku. 2011. Faktor Resiko Kejadian Diare pada Bayi dan Balita di Indonesia. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adriani. 2011. Faktor Penyebab Diare pada Anak. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Almatsier. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia.
- Alimul, H. 2011. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2011. Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A.A.A. 2010. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock. 2011. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Husaini, Mahdin Anwar. 2010. Peranan Gizi dan Pola Asuh dalam Meningkatkan Kualitas Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Medika Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lucia, 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita. Skripsi. UNRIYO. (Tidak dipublikasikan)
- Maryunani, Anik. 2010. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.
- Maulidi. 2010. Penatalaksanaan Dehidrasi Pada Bayi Diare. 12 April 2012. <http://www.infodokterku.com/index.php?option=com>
- Murniawaty. Shinta. 2011. Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Tesis. Semarang: UNDIP.
- Ngastiyah. 2011. Perawatan Anak Sakit Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodio. S. 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan dan ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ratih, I. 2011. Panduan Lengkap Perawatan dan Gizi Anak. Yogyakarta Ilmu Semesta.
- Ristanti, 2011. Hubungan pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Diare pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Depok 1 Maguwo Yogyakarta. Skripsi. UNRIYO. (Tidak dipublikasikan).
- Dresli. 2011. Penatalaksanaan Diare Untuk Pelaksana Perawatan. Yogyakarta: Rineka Cipta
- Satriva. P. 2010. Diare Persisten pada Anak. <http://www.dr-rocky.com/layouts/artikel-kesehatan/43-diare-persisten-pada-anak>.
- Setiawan, A dan Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sophia, E. 2010. Diare pada Bayi dan Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sudarti, 2010. Kelainan dan Penyakit pada bayi dan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sunoto. 2011. Buku Ajar ASI untuk Ibu. Bandung: Alfabeta.
- Utari, 2010. Hubungan PHBS dengan kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu. Skripsi. UNRIYO. (Tidak dipublikasikan).
- Widjaya M. 2011. Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita. Jakarta: Kawan Pustaka
- Zulkifli. 2012. Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosda Karya.