

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI BALITA DENGAN TINGKAT DEHIDRASI PADA BALITA PENDERITA DIARE DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

¹Mariati* ²Ady Iranas ³Kiki Rizki Aulia

*Corresponding Author: mariati.amin17@gmail.com
^{1,2,3} Politeknik Muhammad Dahlan

Article Info	Abstract
<p>Article History Received: 03 November 2025 Revised: 09 November 2025 Published: 30 December 2025</p> <p>Keywords: Diarrhea; dehydration; toddlers; parental knowledge; nutritional status</p>	<p>Background : Diarrhea with dehydration in toddlers remains a major cause of child morbidity and mortality. This may be due to parents' inadequate implementation of early rehydration principles at home, leading to dehydration by the time they are brought to the health care facility. It may also be due to the child's physical condition during diarrhea, which is not optimal for nutritional support.</p> <p>Objective : This study aimed to determine factors associated with dehydration levels in toddlers with diarrhea.</p> <p>Method : This study used a descriptive analytical method with a cross-sectional approach. The study site was Ruang Perawatan Anak of Labuang Baji Hospital, Makassar. The sample was toddlers with diarrhea treated there. The sampling technique used was accidental sampling. Data were obtained from surveys, interviews, and direct observation upon patient arrival, as well as primary data from the Pediatric Ward of Labuang Baji Hospital. Hypotheses were tested using the Chi-square test with a p-value <0.05.</p> <p>Results : The results obtained during the study were a sample size of 32 respondents. The Fisher test analysis revealed a relationship between parental knowledge and dehydration levels with a p-value of <0.001 (<0.05), and a relationship between nutritional status and dehydration levels with a p-value of <0.001 (<0.05).</p>
Artikel Info	Abstrak
<p>Sejarah Artikel Diterima: 03 November 2025 Direvisi: 09 November 2025 Dipublikasi: 30 Desember 2025</p> <p>Kata kunci: Diare dehidrasi; balita; pengetahuan orang tua; status gizi.</p>	<p>Latar Belakang : Diare dengan dehidrasi pada balita masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak. Ini mungkin karena penerapan prinsip rehidrasi awal dirumah oleh orangtua belum dilaksanakan dengan baik sehingga saat dibawa ke pelayanan kesehatan sudah mengalami dehidrasi dan bisa juga karena mungkin juga kondisi tubuh anak saat mengalami sakit diare kurang maksimal dalam penerapan gizi.</p> <p>Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat dehidrasi pada balita penderita diare</p> <p>Metode : Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>. Tempat penelitian ini adalah Ruang Perawatan Anak RSUD Labuang Baji Makassar, sampelnya adalah balita penderita diare yang dirawat di ruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Makassar, teknik pengambilan sampelnya yakni teknik <i>accidental sampling</i>. Data diperoleh dari hasil survey, wawancara, dan observasi langsung pada saat pasien datang</p>

serta data primer Ruang Perawatan anak RSUD Labuang Baji. Pengujian hipotesa menggunakan Uji Chi-square dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil : Hasil diperoleh selama penelitian yakni jumlah sampel sebanyak 32 responden, hasil analisis uji *fisher* didapatkan ada hubungan pengetahuan orangtua dengan tingkat dehidrasi dengan nilai $p < 0,001 (< 0,05)$, dan ada hubungan antara status gizi dengan tingkat dehidrasi dengan nilai $p < 0,001 (< 0,05)$

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak balita di seluruh dunia hingga tahun 2012. World Health Organization melaporkan bahwa setiap tahunnya terjadi sekitar 1,5 hingga 2 juta kematian anak akibat diare, dan sebagian besar kematian tersebut disebabkan oleh komplikasi dehidrasi. Di negara berkembang, keterlambatan penanganan diare dan kurangnya pengetahuan orang tua menjadi faktor penting yang memperberat kondisi anak.

Balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap dehidrasi karena memiliki cadangan cairan tubuh yang terbatas, proporsi cairan tubuh yang tinggi, serta kebutuhan metabolik yang besar. Kehilangan cairan akibat diare dan muntah dapat dengan cepat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Apabila tidak segera ditangani, dehidrasi dapat berkembang menjadi syok hipovolemik dan kematian.

Di Indonesia, kejadian diare pada balita masih tergolong tinggi hingga tahun 2012. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab utama kunjungan balita ke fasilitas kesehatan dan rawat inap rumah sakit. RSUD Labuang Baji Makassar sebagai rumah sakit rujukan di Sulawesi Selatan mencatat bahwa diare termasuk sepuluh besar penyakit terbanyak pada balita yang dirawat di ruang perawatan anak.

Berbagai faktor memengaruhi tingkat atau keparahan dehidrasi pada balita penderita diare. Faktor tersebut tidak hanya berkaitan dengan kondisi klinis anak, tetapi juga

faktor non-klinis seperti pengetahuan orang tua tentang penanganan diare dan status gizi anak. Orang tua dengan pengetahuan yang kurang mengenai tanda dehidrasi dan cara pemberian cairan yang benar cenderung terlambat membawa anak ke fasilitas kesehatan, sehingga meningkatkan risiko dehidrasi berat. Zodey et al. melaporkan bahwa kurangnya pemberian cairan, frekuensi diare yang tinggi, serta penghentian pemberian ASI merupakan faktor risiko utama terjadinya dehidrasi berat pada anak dengan diare akut. Bhattacharya et al. juga menemukan bahwa status gizi buruk meningkatkan risiko dehidrasi berat dan memperpanjang lama rawat inap.

Berdasarkan tinjauan penelitian terdahulu, terdapat kesenjangan penelitian dalam hal kajian faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat dehidrasi balita penderita diare di lingkungan rumah sakit, khususnya di wilayah Sulawesi Selatan. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengombinasikan variabel pengetahuan orang tua dan status gizi dalam satu analisis untuk menentukan tingkat keparahan dehidrasi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat dehidrasi pada balita penderita diare, sehingga dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi edukatif dan perbaikan status gizi untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian balita.

Berdasarkan tinjauan penelitian terdahulu, terdapat kesenjangan penelitian dalam hal kajian faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat dehidrasi balita

penderita diare di lingkungan rumah sakit, khususnya di wilayah Sulawesi Selatan. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengombinasikan variabel pengetahuan orang tua dan status gizi dalam satu analisis untuk menentukan tingkat keparahan dehidrasi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat dehidrasi pada balita penderita diare di ruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Makassar pada tahun 2012. Populasi penelitian adalah seluruh balita penderita diare yang dirawat selama penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Sampel penelitian yang didapatkan berjumlah 32 balita selama 1 bulan penelitian berlangsung, dengan variabel independen meliputi pengetahuan orang tua dan status gizi, sedangkan variabel dependen adalah tingkat atau keparahan dehidrasi.

Teknik Pengambilan data adalah wawancara terstruktur, observasi/penilaian. Data pengetahuan orang tua diperoleh melalui kuesioner menggunakan skala *Guttman* yakni setiap pertanyaan dijawab benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, kuisisioner sebelum di berikan kepada responden, kuisisioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen terlebih dahulu sebelum diberikan ke responden. Penilaian status gizi ditentukan berdasarkan BB/PB atau BB/TB berdasarkan Buku MTBS, dan tingkat dehidrasi ditentukan berdasarkan tanda klinis hasil penilaian saat penelitian berlangsung dan dinilai dengan lembar observasi berdasarkan buku Saku Petugas Kesehatan RS Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p \text{ value} = <0,05$. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS, dan pengujian hipotesa dengan menggunakan uji *Fisher*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah sampel yang diperoleh selama penelitian yakni sebanyak 32 responden (100%). Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test*.

Berdasarkan analisis univariat bahwa responden yang memiliki pengetahuan orangtua yang kurang (59,4%) lebih banyak dari pada responden yang memiliki pengetahuan orangtua yang cukup (40,6%), dan responden yang memiliki status gizi baik (71,9%) lebih banyak dari pada responden yang memiliki status gizi kurang (28,1%). Dan dari tingkat/keparahan dehidrasi bahwa responden dengan tingkat dehidrasi ringan-sedang (68,8%) lebih banyak dari pada responden dengan dehidrasi berat (31,2%) dan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan orangtua dengan tingkat/keparahan dehidrasi dengan nilai $p \text{ value} = 0,001 (<0,05)$. Balita dengan orang tua yang memiliki pengetahuan rendah lebih rentan mengalami dehidrasi berat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua berperan penting dalam penanganan awal diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dan Lestari di Indonesia yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi pada balita. Balita yang diasuh oleh ibu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami dehidrasi sedang hingga berat. Penelitian Purnamasari juga menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan kepada ibu secara signifikan menurunkan kejadian dehidrasi pada anak penderita diare. Kesamaan temuan ini memperkuat bukti empiris bahwa peningkatan pengetahuan orang tua merupakan komponen kunci dalam pencegahan komplikasi diare.

Hasil penelitian ini konsisten dengan ini selaras dengan kerangka konseptual Penelitian Zodepy et al. yang melaporkan bahwa kurangnya pemahaman orang tua mengenai kebutuhan cairan selama diare berhubungan dengan meningkatnya risiko dehidrasi berat pada anak. Bhattacharya et al. juga menyatakan bahwa keterlambatan dalam pemberian cairan dan rendahnya kesadaran orang tua terhadap tanda-tanda dehidrasi berperan besar dalam memperberat kondisi klinis anak dengan diare akut. Dengan demikian, penelitian ini mendukung konsep global bahwa peningkatan pengetahuan orang tua merupakan strategi preventif utama dalam menurunkan keparahan dehidrasi akibat diare.

Sedangkan variabel status gizi dengan nilai p value = 0,000 ($<0,05$) artinya ada hubungan antara status gizi dengan tingkat/keparahan dehidrasi. Balita dengan status gizi kurang atau buruk lebih banyak mengalami dehidrasi sedang hingga berat dibandingkan balita dengan status gizi baik. Secara fisiologis, anak dengan status gizi kurang memiliki cadangan cairan dan energi yang lebih rendah, serta fungsi sistem imun yang tidak optimal, sehingga lebih rentan terhadap kehilangan cairan yang cepat dan berat saat mengalami diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachmawati dan Sudargo (2009) yang menyatakan bahwa status gizi merupakan faktor risiko utama terhadap keparahan diare dan dehidrasi pada balita. Penelitian Hartono dan Suyoko juga melaporkan bahwa balita dengan gizi kurang memiliki risiko lebih besar mengalami dehidrasi berat dan membutuhkan perawatan rumah sakit yang lebih lama. Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa status gizi tidak hanya memengaruhi kejadian diare, tetapi juga menentukan derajat keparahan komplikasi yang ditimbulkan. Bhattacharya et al. melaporkan bahwa malnutrisi berhubungan erat dengan meningkatnya risiko dehidrasi berat dan mortalitas pada anak dengan diare akut. WHO dan UNICEF juga menegaskan bahwa diare dan malnutrisi memiliki hubungan dua arah yang saling memperburuk, di mana diare dapat memperburuk status gizi, sementara status gizi yang buruk meningkatkan keparahan diare dan dehidrasi. Hasil penelitian

Dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, keunggulan penelitian ini terletak pada analisis simultan dua faktor non-klinis utama, yaitu pengetahuan orang tua dan status gizi, dalam satu kerangka penelitian pada setting rumah sakit. Sebagian besar penelitian terdahulu di Indonesia dilakukan di tingkat komunitas atau puskesmas, sedangkan penelitian ini memberikan gambaran kondisi balita penderita diare yang telah memerlukan perawatan rumah sakit, sehingga relevan untuk kasus dengan tingkat keparahan yang lebih tinggi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini tidak hanya mengonfirmasi temuan-temuan sebelumnya, tetapi juga memperkuat bukti bahwa upaya pencegahan dehidrasi pada balita penderita diare harus dilakukan secara komprehensif melalui peningkatan pengetahuan orang tua dan perbaikan status gizi anak. Pendekatan ini diharapkan mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian balita akibat diare, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dan status gizi dengan tingkat atau keparahan dehidrasi pada balita penderita diare di ruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Makassar.

Rekomendasi penelitian ini adalah perlunya peningkatan edukasi kesehatan kepada orang tua mengenai penanganan diare dan tanda-tanda dehidrasi, serta penguatan program perbaikan gizi balita. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan desain longitudinal

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
2. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
3. World Health Organization. Diarrhoeal

- disease: key facts [Internet]. Geneva: WHO; 2009 [cited 2012 Jan 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
4. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Ed. 5. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 5. Hidayat AA. Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
 6. Nelson WE, Behrman RE, Kliegman R. Nelson textbook of pediatrics. 18th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007.
 7. Santoso B. Fisiologi kedokteran: pendekatan seluler dan sistem. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010.
 8. Arikunto S. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 9. Hidayat A. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
 10. Wahyuni S, Lestari H. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian dehidrasi pada balita. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2010;5(2):78–84.
 11. Purnamasari D. Peran pendidikan kesehatan ibu dalam pencegahan dehidrasi pada anak diare. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2011;21(4):175–181.
 12. Zodpey SP, Deshpande SG, Ughade SN, Hinge AV. Risk factors for development of dehydration in children with acute watery diarrhoea. Public Health. 1998;112:233
 13. Bhattacharya SK, Bhattacharya MK, Dutta P, et al. Risk factors for dehydration in young children with acute diarrhoea. Acta Paediatrica. 1995;84:160–164.
 14. World Health Organization. Diarrhoea: why children are still dying and what can be done. Geneva: WHO; 2009.
 15. Arisman. Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: EGC; 2009.
 16. Soetjiningsih. Tumbuh kembang anak. Jakarta: EGC; 2007.
 17. Rachmawati R, Sudargo T. Status gizi sebagai faktor risiko keparahan diare pada balita. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2009;6(1):1–7.
 18. Hartono B, Suyoko S. Faktor risiko dehidrasi pada balita dengan diare akut. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2004;20(3):121–126.
 19. UNICEF. Ringkasan kajian kesehatan ibu dan anak. Jakarta: UNICEF Indonesia;.