

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA ANAK

Dasfianti*, Ganis Indriati, Riri Novayelinda

Universitas Riau, Pekanbaru

Email : dasfianti5259@student.unri.ac.id

Abstract

Introduction: Getting used to drinking water, especially for preschool-age children, is very difficult, these children only want to drink water while eating, so this needs to be considered, especially for preschoolers who have infectious diseases. Fluid and electrolyte balance is one element of energy conservation. The goal of health education about fluids and electrolytes in children will make mothers understand, understand and be able to make appropriate decisions if they encounter signs of dehydration in children. The research objective was to determine the effectiveness of health education about fluid needs in children affecting the level of mother's knowledge about the fluid needs of children treated in the Children's Room. **Methods:** This study uses a quantitative type with a quasi-experimental design. The population is the mother of the child patient. The sample is 30 respondents with purposive sampling technique. The measuring tool used was a questionnaire on the level of mother's knowledge of fluid needs in children who had been tested for validity with a *p* value: 0.05 and a reliability test with Cronbach's alpha: 0.924, so that it could be concluded that 25 question items were valid and reliable. The analysis used was bivariate analysis using the Wilcoxon test. **Results:** the knowledge variable before being given health education about the fluid needs of the majority of children has less knowledge as many as 17 respondents (56.7%). After being given health education about children's fluid needs, the respondents' knowledge increased to be good, namely 20 respondents (66.7%) with the results of the chi square test with a *p* value: 0.002. **Conclusion:** Health education is effective on the level of mother's knowledge about the fluid needs of children treated in the Pediatric Room of Arifin Hospital

Keywords : Children's Fluid Needs, Health Education, Knowledge

Abstrak

Pendahuluan: Membiasakan minum air putih khususnya pada anak usia prasekolah sangat sulit, anak-anak tersebut hanya mau minum air putih pada saat sedang makan saja, sehingga hal ini perlu diperhatikan terutama pada anak prasekolah yang mengalami penyakit infeksi. Keseimbangan cairan dan elektrolit merupakan salah satu elemen konservasi energi. Tujuan pendidikan kesehatan tentang cairan dan elektrolit pada anak akan membuat ibu menjadi Mengerti, memahami dan mampu mengambil keputusan yang sesuai jika menjumpai / terjadi tanda dehidrasi pada anak. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan pada anak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak yang di rawat di Ruangan Anak. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimen*. Populasi adalah ibu pasien anak. Sampel berjumlah 30 responden dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tingkat pengetahuan ibu terhadap kebutuhan cairan pada anak yang telah dilakukan uji validitas dengan *p* value: 0,05 dan uji reliabilitas dengan *alfa cronbach's*: 0,924, sehingga dapat disimpulkan 25 item pertanyaan valid dan reliabel. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. **Hasil:** variabel pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (56,7%). Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak maka pengetahuan responden meningkat menjadi baik yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dengan hasil uji *chi square* dengan *p* value: 0,002. **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan efektif terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak yang di Rawat di Ruangan Anak RSUD Arifin.

Kata Kunci: Kebutuhan Cairan Anak, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Masa anak-anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit. Penyakit yang sering menyerang anak adalah penyakit infeksi (Marini, 2015). Ada berbagai macam penyakit infeksi yang dapat terjadi pada anak yaitu gastroenteritis (GE), demam berdarah, *febris, pneumonia, bronkopneumoni*, dan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi harus cepat di diagnosis agar tidak semakin parah (Ludmir, 2012).

Penyakit infeksi merupakan penyakit menular yang mudah menyerang anak, karena anak belum mempunyai sistem imun yang baik, karena itu anak yang mengalami infeksi perlu mendapatkan perawatan yang intesif salah satunya berupa pemantauan cairan anak, karena anak yang mengalami infeksi memerlukan asupan cairan lebih banyak. Pada saat anak mengalami infeksi suhu tubuh akan meningkat dan cairan tubuh anak menjadi berkurang, hal ini ditandai dengan pada saat anak demam anak akan mengeluarkan output yang banyak melalui keringat dan urin (Wahyuni, 2018).

Dehidrasi adalah kehilangan cairan dalam tubuh yang dapat mengakibatkan kekurangan cairan dan elektrolit (James, Nelson, & Ashwill. 2018). Kehilangan cairan pada anak dapat disebabkan oleh diare, muntah, demam, dan pendarahan. Kehilangan cairan pada bayi dan anak-anak salah satunya menjadi prioritas yang harus ditangani segera, hal ini karena bayi dan anak-anak memiliki luas permukaan tubuh yang relatif besar daripada orang dewasa, memiliki tingkat Metabolisme Basal (BMR) lebih tinggi dari orang dewasa (Potts & Mandleco, 2012).

Dehidrasi pada anak ditandai dengan beberapa gejala yaitu dehidrasi berat anak cenderung mengalami lateragi atau penurunan kesadaran, kelopak mata sangat cekung, tidak bisa munum atau malas minum, cubitan pada kulit perut kembali sangat lambat (≥ 2 detik). Sedangkan anak

yang mengalami dehirasi ringan memiliki gejala gelisah, kelopak mata cekung, kehausan dan sangat haus, cubitan pada perut kembali dengan lambat (Wong, 2018).

Kebiasaan minum air putih khususnya pada anak usia prasekolah sangat sulit, Anak-anak tersebut hanya mau minum air putih pada saat sedang makan saja, sehingga hal ini perlu diperhatikan terutama pada anak prasekolah yang mengalami penyakit infeksi (Wahyuni, 2018). Selain air putih, Sebagian besar anak sekolah dasar terbiasa minum susu dan teh serta kopi. Ketiga minuman tersebut biasa diminum di rumah, sedangkan di sekolah mereka lebih menyukai minuman yang “berasa” seperti minuman kemasan dan *softdrink* (Briawan, 2011). Keseimbangan cairan dan elektrolit merupakan salah satu elemen konservasi energi. Tujuan utama dalam memberikan asuhan keperawatan anak yang mengalami ketidakseimbangan cairan dan elektrolit adalah agar kebutuhan cairan dan elektrolit anak terpenuhi. Peran perawat anak penting dalam memfasilitasi anak agar terpenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit, sehingga tubuh dapat melanjutkan fungsi serta mampu beradaptasi melawan ketidakmampuan (Ludmir, 2012).

Sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit maka WHO dan pemerintah Indonesia merancang strategi yang dinamakan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Pada program tersebut, peningkatan perilaku ibu dalam merawat balitanya yang sakit lebih ditekankan dalam pendidikan kesehatan yang berupa penyuluhan kesehatan (Kemenkes RI, 2012). Penyuluhan kesehatan di sini merupakan suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, penyuluhan kesehatan yang ditujukan untuk ibu dapat menciptakan perilaku yang kondusif untuk kesehatan anaknya (Pramesti, 2017).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk menciptakan perilaku

masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain dan kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit (Notoadmodjo, 2014).

Kemudian pendidikan kesehatan juga merupakan kumpulan pengalaman yang memberikan pengaruh baik kepada kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat ataupun negara. Tujuan pendidikan kesehatan tentang cairan dan elektrolit pada anak akan membuat ibu menjadi tahu, memahami dan bisa melakukan aplikasi dengan mengambil keputusan yang sesuai jika menjumpai / terjadi tanda dehidrasi. Peran perawat sebagai promotor kesehatan sangat diutamakan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mendidik individu atau kelompok dikomunitas mengenali cara pencegahan dan pemeliharaan kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Data yang diperoleh dari RSUD Arifin Achmad, diketahui jumlah kasus infeksi pada anak pada tahun 2018 tercatat 22 kasus, sedangkan pada tahun 2019 kasus meningkat menjadi 27 kasus, dan tahun 2020 kasus infeksi mencapai 31 kasus, kemudian pada tahun 2021 periode bulan Juni-November kasus infeksi pada anak mencapai 33 kasus. Hal ini menggambarkan kasus infeksi pada anak usia pra sekolah mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Ruang perawatan anak didapatkan informasi ada 4 orang anak dengan penyakit infeksi mengalami dehidrasi sedang. Kemudian peneliti melakukan wawancara pada orang tua anak, peneliti mendapatkan informasi bahwa orang tua anak belum mengetahui tentang pentingnya keseimbangan cairan dan elektrolit yang diperlukan di saat anak di rawat di rumah sakit. Tujuan penelitian

ini adalah untuk melihat efektivitas Pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemenuhan cairan pada anak.

METODE PENELITIAN

Tipe riset ini ialah riset kuantitatif desain riset quasi experiment dengan rancangan *one group with pretest-posttest*. Populasi dalam riset ini merupakan seluruh ibu pasien anak prasekolah yang mengalami infeksi yang dirawat di ruangan Lili periode bulan Juni hingga November tahun 2021 dengan rata-rata perbulan sebanyak 30 orang. Metode pengambilan ilustrasi dalam riset ini merupakan *purposive sampling*. Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu Ibu yang memiliki anak sedang di rawat diruangan anak di RSUD Arifin Ahmad, pasien yang bersedia untuk dijadikan responden, pasien anak yang ibunya bersedia anaknya untuk dijadikan responden, pasien anak yang mengalami semua penyakit infeksi. Adapun yang menjadi patokan eksklusi dalam riset ini merupakan Ibu Pasien yang tidak bersedia untuk dijadikan responden, pasien anak dengan tingkat kesadaran kurang dari *composmentis*, pasien anak yang orang tuanya tidak bersedia anaknya untuk dijadikan responden, pasien anak yang terpasang alat bantu medis seperti Ngt, oksigen, kateter yang ibunya selalu ingin mendampingi anaknya, pasien anak yang dengan perlakuan khusus yang di dampingi ibu pasien. Penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan cairan pada anak yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Analisa bivariat digunakan buat mengenali perbandingan tingkat pengetahuan ibu pada responden baik pre test maupun post test dan memandang efektivitas pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan kebutuhan cairan pada anak yang di rawat di ruangan anak. Untuk melihat efektivitas tersebut penelitian ini

menggunakan uji alternatif *Wilcoxon* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	a. 26-35 tahun	21	70
	b. 36-45 tahun	9	30
	Total	30	100
2	Pendidikan		
	a. SD	0	0
	b. SMP	1	3,3
	c. SMA	24	80
	d. Perguruan Tinggi : (DIII, S1, S2, S3)	5	16,7
	Total	30	100
3	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	25	83,3
	b. Bekerja	5	16,7
	Total	30	100
4	Dianosa Medis		
	a. DHF	10	33,3
	b. Pneumonia	8	26,7
	c. Meningitis	4	13,3
	d. Febris	8	26,7
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 dari 30 responden, mayoritas usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 21 responden (70%), Pekerjaan tidak bekerja 25 responden (83,3%), Pendidikan SMA 24 responden (70,0%), untuk diagnosis medis diperoleh jenis penyakit DHF yaitu sebanyak 10 orang (33,3%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang kebutuhan cairan anak

No	Variabel	F	%
1	Pengetahuan Sebelum Edukasi		
	1) Kurang	17	56,7
	2) Cukup	8	26,7
	3) Baik	5	16,7
	Total	30	100
2	Pengetahuan Sesudah		

Edukasi			
1) Kurang	3	10	
2) Cukup	7	23,3	
3) Baik	20	66,7	
Total	30	100	

Tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak mayoritas adalah kurang yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak maka pengetahuan responden menjadi baik yaitu sebanyak 20 responden (66,7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Uji Normalitas Data tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak pretest dan posttest

Kelompok	N	P value
Pretest	30	0,000
Posttest	30	0,000

Berdasarkan Tabel 3, kelompok *pretest* dan *posttest* memperoleh hasil dari *shapiro wilk p.value* = $0,000 < 0,05$ yang berarti distribusi tidak normal, sehingga uji parametrik tidak dapat dilanjutkan melainkan menggunakan uji lain yaitu uji *nonparametrik* dengan uji *Wilcoxon*.

Tabel 4. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pemberian edukasi pendidikan tentang pemenuhan kebutuhan cairan pada anak yang dirawat di ruangan Lili RSUD Arifin Achmad.

Metode	Perlakuan	Rata - Rata	r Deviasi standa	P valu
Pendidikan kesehatan	Sebelum n	16,14	4,340 (11-20)	
	Setelah 7	19,0	6,449 (11-2)	0,00

24)
Selisih 2,93

Tabel 4 didapatkan hasil bahwa rata-rata mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak, hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak sebesar 16,14 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 20.

Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 19,07 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 24, dengan nilai selisih 2,93. Uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* 0,002 yang artinya *p-value* $<\alpha$ yang menunjukkan pendidikan kesehatan efektif terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak yang dirawat diruangan anak.

PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil penelitian menemukan sebagian besar ibu berada pada 26 - 35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (70%). Menurut Budiman (2018), umur dibagi beberapa kelompok yaitu usia anak, remaja, dewasa dan lansia. Usia dewasa dibagian menjadi dua kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) dan dewasa menengah (36-45 tahun). Dalam hal ini, ibu yang berada pada usia 26 - 35 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal. Tugas dan perkembangan dewasa awal dapat mencerna setiap proses kejadian yang dialami, Maka dari itu pemberian pendidikan kesehatan dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak. Kelompok umur dewasa awal merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam pembentukan kegiatan kesehatan di mana ibu banyak memiliki pengalaman hidup dan mudah untuk menerima perubahan perilaku. Semakin bertambah umur ibu tingkat kematangan dalam berpikir semakin baik (Kadir et al., 2014). Umur dewasa awal merupakan masa di mana seseorang telah dianggap matur baik

secara fisik, psikologis dan kognitif di mana kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal (Potter dan Perry, 2015).

Menurut penelitian Budiman (2018), semakin meningkatnya umur ibu maka pengalaman ibu akan bertambah, khususnya dalam mengasuh anak dan berdampak pada perilaku ibu salah satunya tentang pemberian cairan pada anak. Usia dewasa awal merupakan masa penyesuaian diri. Semakin matang usia ibu semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki sehingga dalam hal pemberian kebutuhan cairan, ibu diharapkan sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman yang mencukupi sehingga menjadi lebih paham tentang kebutuhan cairan pada anak sakit.

2. Tingkat Pendidikan

Penelitian ini didominasi responden yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 responden (80 %). Pendidikan SMA menurut UU Pendidikan No. 20 tahun 2003 termasuk dalam kategori pendidikan menengah. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang menengah mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak.

Senoaji dan Muhlisin (2017) menyatakan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi perilaku, dimana orang yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng melakukan suatu hal dari pada orang yang tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan akan semakin baik jika diperlakukan sehingga akan berdampak pada sikap dan perilaku. Septialti dkk (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan berkaitan erat dengan tingkat pendidikan, hal tersebut berpengaruh erat dengan akses informasi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akses terhadap informasi juga semakin banyak.

Safitri (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula dalam menerima informasi yang pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang akan mereka miliki. Sebaliknya jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

3. Pekerjaan

Hasil penelitian mendapatkan pekerjaan sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yang tidak bekerja dan hanya mengurus keluarga dan tidak bekerja yaitu sebanyak 25 responden (83,3%). Ibu rumah tangga berperan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan salah satu kelompok sosial sertasebagai anggota masyarakat dan lingkungan (Makhfudli, 2019).

Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, orang yang sering berinteraksi dengan orang lain akan lebih banyak terpapar informasi atau pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain (Notoatmodjo, 2012). Seorang ibu yang tidak bekerja biasanya lebih focus dalam mengurus anggota keluarganya karena mereka lebih sering berinteraksi dengan anggota keluarga dan memperhatikan segala kebutuhan anggota keluarga termasuk salah satunya kebutuhan cairan pada anaknya. Ibu yang tidak bekerja biasanya juga sering berinteraksi dengan ibu lain ketika sedang menjaga anaknya bermain diluar sehingga dapat bertukar informasi dan pengalaman satu sama lain mengenai informasi kesehatan. Selain itu, ibu juga bisa mendapatkan informasi melalui televisi, majalah ataupun dengan mengakses internet yang mudah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan untuk mencegah penyakit, memelihara kesehatan dan meningkatkan status kesehatan keluarga.

4. Diagnosa Medis

Hasil penelitian mendapatkan diagnosa medis sebagian besar responden adalah DHF sebanyak 10 responden (33,3%). Mumpuni (2016) menyebutkan DHF atau yang lebih familiar dengan sebutan demam berdarah adalah penyakit akut yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Dalam tahap yang parah, DHF dapat menyebabkan kekurangan cairan berat yang dikenal dengan istilah *shock*.

Pemenuhan kebutuhan cairan merupakan salah satu terapi penting pada pengobatan DHF. Pasien DHF terkadang juga mengalami mual dan muntah. Kondisi ini dapat mempersulit masuknya asupan cairan untuk pasien. Bahkan, dalam keadaan mual berat, pasien bisa jatuh pada fase DHF dengan dehidrasi berat. Jika tidak ditangani dengan tepat dan segera, maka kematian dapat terjadi. Karena itu, kebutuhan cairan saat terkena DHF perlu dipenuhi dengan optimal. Asupan air yang dibutuhkan pun bergantung pada usia pasien dan derajat keparahan DHF.

Pengetahuan tentang pentingnya memenuhi kebutuhan cairan pada anak tidak hanya pada pasien DHF saja, tapi juga pada pasien dengan penyakit infeksi lainnya seperti pneumonia, meningitis, febris, gastroenteritis, dll. Hal ini dikarenakan oleh manifestasi klinis dari penyakit infeksi yang paling umum adalah demam. Saat demam semakin tinggi, ada hal berbahaya lain yang sangat mungkin terjadi yakni dehidrasi. Menjaga cairan tubuh saat demam adalah hal yang penting, karena selama demam air di tubuh akan menguap atau terus keluar melalui keringat. Terlebih jika demam diiringi dengan gejala muntah dan diare, maka cairan akan semakin banyak hilang.

5. Perubahan tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak mayoritas adalah kurang yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak maka pengetahuan responden menjadi baik yaitu sebanyak 20 responden (66,7%), dapat disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian menemukan bahwa pendidikan kesehatan efektif terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak dengan p -value 0,002 (p value $< 0,05$). Adanya pengaruh ini disebabkan karena terjadinya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan Kesehatan tentang kebutuhan cairan anak, hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan sebesar 16,04 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 20 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 19,07 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 24, dengan nilai selisih 2,93.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dhanang Puspita dkk (2018) tentang dukungan perawat dan keluarga dalam pemberian asupan nutrisi cairan pada pasien penderita demam berdarah yang mendapatkan hasil bahwa pada pasien DHF terjadi gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan kurang adekuat dari kebutuhan tubuh mempengaruhi jalannya proses kesembuhan. Pentingnya dukungan perawat dan keluarga kepada pasien DHF dapat dilihat dari proses pemenuhan asupan nutrisi dan cairan. Oleh karena itu, ibu yang memegang peranan penting dalam keluarga diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang kebutuhan cairan pada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pramesti (2017), yang mendapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan, dalam hal ini responden telah mendapat informasi yang

lebih jelas mengenai penatalaksanaan diare anak. Adanya informasi tersebut, memungkinkan pengetahuan responden meningkat sehingga diharapkan ibu-ibu dengan anak penderita diare semakin memahami bagaimana cara melakukan penanganan diare anak sehingga dehidrasi anak akibat diare dapat dikurangi.

SIMPULAN

Menurut karakteristik usia yang terbanyak adalah kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 21 responden (70%). Menurut karakteristik pendidikan mayoritas responden berpendidikan menengah sebanyak 24 responden (70%), distribusi responden menurut karakteristik pekerjaan yang terbanyak adalah responden yang tidak bekerja yaitu 25 responden (83,3%), sedangkan hasil diagnosa medis sebagian besar responden adalah DHF sebanyak 10 responden (33,3%). Hasil penelitian terkait variabel pengetahuan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (56,7%). Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan anak maka pengetahuan responden meningkat menjadi baik yaitu sebanyak 20 responden (66,7%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan anak yang dirawat di ruangan Lili RSUD Arifin Achmad dengan p value 0,002 ($\alpha = 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih atas dukungan dan bimbingan dari segala pihak dalam menuntaskan penelitian ini

¹Dasfianti: Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²Ns. Ganis Indriati, M.Kep., Sp.Kep.An: Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³Riri Novayelinda, SKp., M.Ng: Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen

(KJFD) Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

Wong, (2018). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC

DAFTAR PUSTAKA

- Briawan, (2011). Kebiasaan konsumsi minuman dan asupan cairan pada anak usia sekolah di perkotaan. *Journal of Nutrition and Food*, 6 (3): 186-191.
- Ludmir, (2012). *Diagnosis keperawatan: definisi & klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, (2013). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter A, & Perry AG. (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- Potts & Mandleco, (2012). *Pediatric nursing caring for children and their families (3rd ed)*. New York: Delmar Cengage Learning.
- Pramesta, dkk, (2017). Pemberian pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak usia 0-5 tahun. *ADI HUSADA Nursing Journal*. Vol 3 (no 2), 11-15.
- Senoaji, A. U., Abi Muhlisin, H. M., & SKM, M. K. (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang dii hipertensi dan tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Septialti, D., Marwani, A., Nugroho, D., & Dharmawan, Y. (2017). Hubungan Pengatahan Responden dan Faktor Demografi dengan Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Banyumanik Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4): 198 – 206.
- Wahyuni, 2018). *Klien gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit: seri asuhan keperawatan*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.