NMI JOURNAL OF Nursing Management Issues
ISSN 2963-3826 (Print)
ISSN 2963-282X (Online)
DOI: 10.56922
Sinta 5 Terakreditasi
NOMOR: 355/DST/D.D1/HM.01.01/2026

INFORMASI ARTIKEL
Received: August, 15, 2026
Revised: August, 17, 2026
Available online: August, 25, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/nmi

Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan kecepatan membawa anak ke rumah sakit

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

Abstract

Background: Diarrhoea remains a leading cause of global mortality, particularly amongst vulnerable groups such as children and infants. Parents' lack of understanding regarding the initial management of diarrhoea at home leads to an increase in the severity of dehydration in infants from mild to moderate and from moderate to severe; this progression could have been prevented had initial management been carried out at home.
Purpose: To analyse the relationship between parents' level of knowledge regarding the severity of dehydration in children with diarrhoea and the time taken to bring them to the Paediatric Intensive Care Unit (PICU) at Dr R Soetrasno Regional General Hospital, Rembang.
Method: This study used an analytical correlational design with a cross-sectional approach. The sample size was 36, selected using purposive sampling. The criteria for inclusion in this study were parents of children with diarrhoea in the PICU at Dr R. Soetrasno Regional General Hospital, Rembang, who were literate and willing to participate as respondents in the study. The knowledge instrument comprised a questionnaire with 10 questions, whilst the time taken to reach the hospital was measured using an observation sheet with one question. Data were analysed using bivariate analysis with Spearman's rank correlation.
Results: The study found that the highest proportion of respondents (18, 50.0%) had 'good' knowledge, whilst the lowest proportion (5, 13.9%) had 'poor' knowledge. The study found that the time taken to bring children to the hospital was equally divided between 'prompt' and 'not prompt' responses, with 18 respondents (50.0%) in each category. The Spearman's rank correlation test yielded a calculated r value of 0.588 (moderately strong) and a p-value of 0.000, which is less than 0.05.
Conclusion: There is a fairly strong association between parents' level of knowledge regarding the degree of dehydration in children with diarrhoea and the time taken to bring them to the hospital's PICU at Dr R Soetrasno Regional General Hospital, Rembang.

Keywords: Dehydration, Duration of Transport to Hospital; Knowledge.

Pendahuluan: Kejadian Diare masih menjadi penyebab utama kematian global, terutama pada kelompok rentan seperti anak dan balita. Dampak dari kurang mengertinya orang tua terhadap penanganan awal diare di rumah, menyebabkan terjadi peningkatan derajat dehidrasi pada balita dari ringan ke sedang dan dari sedang ke berat yang seharusnya bisa dicegah peningkatannya bila dilakukan penanganan awal di rumah.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan durasi kecepatan dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang.
Metode: Penelitian analitik korelasi dengan desain "*crosssectional*". Jumlah sample sebanyak 36 menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini orang tua yang mempunyai anak diare di Ruang PICU RSUD dr. R. Soetrasno Rembang, bisa baca tulis dan bersedia menjadi responden dalam penelitian. Instrument pengetahuan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dan durasi kecepatan menggunakan

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

lembar observasi sebanyak 1 pertanyaan. Data dianalisis dengan analisa bivariat dengan rank spearman.
Hasil: Hasil penelitian diperoleh paling banyak pengetahuan baik sebanyak 18 responden (50.0%) dan paling sedikit pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13.9%). Hasil penelitian diperoleh durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit sama banyak antara cepat dan tidak cepat sebanyak 18 responden (50.0%). Hasil uji analisis rank spearman didapatkan nilai r hitung 0.588 (cukup kuat) dan ρ value 0.000 kurang dari 0.05.
Simpulan: Ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan durasi kecepatan dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang.

Kata Kunci: Dehidrasi, Durasi Kecepatan di Bawa ke Rumah sakit; Pengetahuan

PENDAHULUAN

Kejadian Diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% menyebabkan kecacatan. Faktor langsung yang dapat menyebabkan diare adalah pengetahuan atau pemahaman ibu yang rendah tentang diare, sikap ibu terhadap keterlambatan penanganan diare, riwayat pemberian ASI dan eksklusif, perilaku cuci tangan, hygiene sanitasi, sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan status gizi (Utami et al., 2022). Diare sering timbul secara tiba-tiba pada bayi dan anak-anak yang berlangsung kurang dari 7 hari, disebabkan oleh kolonisasi bakteri patogen di saluran pencernaan. Keluhan umum termasuk buang air besar (BAB) dengan frekuensi lebih dari 3 kali sehari, kurang dari 4 kali dan diare berair. Diare yang berlangsung kurang dari 14 hari diklasifikasikan sebagai diare akut, sementara diare persisten berlangsung selama 14 hari atau lebih (Rahmi et al., 2020).

Menurut World Health Organization bahwa secara global, terdapat hampir 1.7 miliar kasus diare dengan lebih dari 1,200 anak kecil meninggal setiap hari, atau 444,000 anak per tahun (World Health Organization, 2024). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diare menyebabkan sekitar 2 miliar kasus dan 1.9 juta kematian balita setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). 78% dari kematian ini terjadi di negara-negara berkembang, terutama di Afrika dan Asia Tenggara. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi diare di Indonesia sebesar 8.0% pada semua kelompok umur, 12.3% pada balita, dan 10.6% pada bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Diare di Indonesia berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37.88% atau sekitar 1,516,438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1,591,944 kasus pada balita (Juliansyah., 2021). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan prevalensi diare pada balita di Indonesia sebesar 10.2%, meningkat dibandingkan 9.8% pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Selain itu, diare masih menjadi salah satu penyebab kematian pada anak. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, diare menyumbang 9.8% kematian pada kelompok usia 29 hari–11 bulan dan 4.55% kematian pada kelompok balita usia 12–59 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Data penderita diare khususnya yang diambil dari RSUD dr. R. Soetrasno Rembang pada tahun 2025 sebanyak 922 pasien. Sedangkan data 3 bulan terakhir anak yang mengalami diare bulan November 2025 sebanyak 39 pasien, bulan Desember 2025 sebanyak 37 pasien dan bulan Januari 2026 sebanyak 42 pasien. Rata-rata anak yang mengalami diare di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang sebulannya sebanyak 40 anak. Hasil dari wawancara dengan orang tua anak yang mengalami diare sebelumnya menangani diare anak dengan diperiksakan ke dokter, bidan dan perawat yang melaksanakan praktik mandiri. Orang tua juga memberikan minum banyak pada anak terutama ASI ibu untuk mengatasi dehidrasi anak. Bagi anak yang masih mengalami diare meskipun sudah diperiksakan, orang tua segera membawa anak ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan. Hal ini dibutuhkan pengetahuan orang tua tentang dehidrasi yang dialami anak dengan diare.

Pengetahuan merupakan pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

satu orang atau banyak orang pada umumnya (Subekti, 2007). Pengetahuan tentang gejala dan dampak dehidrasi pada anak perlu dipahami, karena jika tidak segera tertangani akan ada risiko yang membahayakan bagi anak. Dehidrasi pada anak terjadi ketika tubuh kehilangan lebih banyak cairan daripada yang didapat, seringkali akibat diare, muntah atau demam. Tanda utamanya meliputi mulut kering, mata cekung, sedikit air mata saat menangis, dan jarang buang air kecil (popok kering). Penanganan segera dengan cairan rehidrasi oral (oralit) sangat penting untuk mencegah kondisi serius (Puteri, 2020).

Peran orang tua sangat krusial dalam pengenalan respon dehidrasi pada anak, karena mereka adalah lingkungan pertama dan utama yang paling memahami perubahan perilaku serta kondisi fisik anak. Pengetahuan orang tua mengenai tanda-tanda dehidrasi dan penanganan awal diare secara langsung berhubungan dengan pencegahan tingkat dehidrasi yang lebih parah pada balita, yang dapat berujung pada kondisi mengancam nyawa. Dampak dari kurang mengertinya orang tua terhadap penanganan awal diare di rumah, menyebabkan terjadi peningkatan derajat dehidrasi pada balita dari ringan ke sedang dan dari sedang ke berat yang seharusnya bisa dicegah peningkatannya bila dilakukan penanganan awal di rumah (Zubaidah & Maria, 2020). Faktor keterlambatan orang tua membawa anak ke fasilitas kesehatan yaitu pengetahuan orang tua tentan kedaruratan penyakit anak. Selain pengetahuan, faktor ekonomi juga menjadi pendukung anak mengalami keterlambatan dibawa ke fasilitas kesehatan. Selain hal tersebut, sikap dan dukungan keluarga terhadap anak dalam menjaga kesehatan anak menjadi kunci anak mendapatkan jaminan kesehatan (Yustari et al., 2020).

Penelitian terkait telah dilaksanakan sebelumnya dengan judul "*The relationship between parent's knowledge and attitudes regarding childhood diarrhoea treatment*". Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan sikap dalam penanganan diare pada anak. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam penanganan diare pada anak (Ebtavanny et al, 2024).

Kebaruan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memiliki perbedaan terletak pada variabel penelitian terdahulu pengetahuan dan penanganan sedangkan penelitian ini menggunakaan pengetahuan dan percepatan anak di bawa ke Rumah Sakit, waktu dan tempat penelitian yang berbeda serta analisis yang digunakan penelitian terdahulu menggunakan univariate sedangkan penelitian ini menggunakan analisis rank spearman. Implikasi untuk keilmuan memungkinkan perawat untuk terus belajar, berinovasi dan pada akhirnya meningkatkan standar perawatan bagi penderita penyakit diare. Implikasi hasil penelitian terhadap perkembangan keilmuan dan profesi keperawatan ini dapat digunakan sebagai kebijakan Rumah Sakit dalam memberikan penilaian status dehidrasi pasien diare. Peran perawat dalam penelitian ini yaitu sebagai caregiver yaitu memberikan asuhan keperawatan komprehensif yang mencakup pemenuhan kebutuhan dasar fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien diare (Jumariah & Mulyadi, 2019). Peran perawat sebagai educator yaitu sebagai penyuluh pasien dengan diare terutama masalah yang dihadapi seperti dehidrasi pasien. Peran perawat sebagai researcher yaitu perawat sebagai peneliti yang dalam penelitian ini meneliti hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan percepatan dibawa ke Rumah Sakit.

Sebagaimana dijelaskan dalam berbagai penelitian sebelumnya bahwa dehidrasi yang dialami anak menentukan percepatan anak dibawa ke Rumah Sakit sehingga anak akan lebih mudah untuk menangani cairan yang dibutuhkan anak. Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 18 Desember 2025 sampai dengan 25 Desember 2025 di RSUD dr. R Soetrasno Rembang melalui observasi dan wawancara langsung terhadap 10 orang tua anak yang mengalami diare diperoleh sebanyak 6 (60%) responden dibawa ke Rumah Sakit saat anak mengalami dehidrasi sedang. Orang tua merasa masih bisa mengatasi diare anak saat di rumah. Hal tersebut ditunjukkan dehidrasi anak dengan tanda anak rewel, denyut jantung meningkat,

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

ubun-ubun cekung dan mulut anak kering. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan responden yang kurang dengan ditunjukkan responden tidak mengetahui dehidrasi, penyebab dehidrasi serta penanganan dehidrasi. Sedangkan sebanyak 4 (40%) responden membawa anak ke Rumah Sakit dengan dehidrasi ringan. Ibu merasa takut dengan diare anak yang belum kunjung sembuh dan ibu mengetahui dehidrasi anak masih ringan sehingga membawanya ke Rumah Sakit. Dehidrasi ringan tersebut ditunjukkan keadaan umum baik, denyut jantung normal, mata tidak cekung, mulut masih basah dan turgor kulit baik. Standar pelayanan minimal ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) mencakup ukuran ruangan, suhu, sumber daya manusia serta peralatan medis khusus anak. Ukuran tempat tidur minimal 3 × 4 m² per tempat tidur pasien. Suhu ruangan 24°C ± 2°C dengan kelembaban maksimal 60%. Sirkulasi udara yaitu pertukaran udara minimal 10 kali per jam. Lokasi berada di area yang tenang dengan akses mudah ke IGD dan ruang operasi.

Berdasarkan dari latar belakang di atas, masih banyak ditemukan anak yang mengalami diare dibawa di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang dengan keadaan lemas dan tubuh panas. Banyak orang tua yang belum tahu tentang derajat dehidrasi anak sehingga sering sekali ditemukan anak dibawa ke Rumah Sakit dengan kondisi rewel, mata cekung dan turgor kulit kering. Hal tersebut menjadikan penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Derajat Dehidrasi pada Anak Diare dengan Percepatan Dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang".

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis analitik korelasi dengan desain "*cross sectional*". Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang PICU RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 anak. Sampel penelitian ini adalah sebanyak 36 responden dihitung dari rumus Slovin. Kriteria sampel yaitu : a) Orang tua yang mempunyai anak diare di Ruang PICU RSUD dr. R. Soetrasno Rembang, b) Bisa baca tulis. c) Bersedia menjadi responden dalam penelitian. Instrumen penelitian berupa Instrument pengetahuan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dan durasi kecepatan menggunakan lembar observasi sebanyak 1 pertanyaan dengan kategori cepat : ≤ 24 jam dan tidak cepat : > 24 jam. Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Korelasi Rank Spearman.

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=36)

Variabel	Hasil
Umur (Mean-Median-Modus)(Min-Max)	(26.03-25.00-23)(20-33)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-Laki	18/50.0
Perempuan	18/50.0
Pendidikan (n/%)	
SLTP Sederajat	16/44.4
SLTA Sederajat	20/55.6
Pekerjaan (n/%)	
Tidak Bekerja	10/27.8
Buruh	9/25.0
Wiraswasta	17/47.2
Pengetahuan (n/%)	
Pengetahuan Baik	18/50.0
Pengetahuan Cukup	13/36.1
Pengetahuan Kurang	5/13.9
Durasi Kecepatan (n/%)	
Cepat	18/50.0
Tidak Cepat	18/50.0

Dari tabel 1 berdasarkan karakteristik responden diperoleh rata-rata usia responden 26,.03 tahun, jenis kelamin responden sama banyak lai-laki dengan perempuan sebanyak 18 (50.0%), pendidikan responden paling banyak SLTA sederajat sebanyak 20 (55.6%) responden dan pekerjaan responden paling banyak wiraswasta sebanyak 17 (47.2%) responden. Pada variabel penelitian, pengetahuan baik sebanyak 18 responden (50.0%) dan paling sedikit pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13.9%). Pada variabel durasi kecepatan, anak dibawa ke Rumah Sakit sama banyak antara cepat dan tidak cepat sebanyak 18 responden (50.0%).

Tabel 2. Hasil analisa Bivariat (N=36)

Pengetahuan	Durasi Kecepatan		Total	r Hitung	ρ value
	Cepat	Tidak Cepat			
Baik	14/77.8	4/22.2	18/100		
Cukup	4/30.8	9/69.2	13/100	0.588	0.000
Kurang	0/0.0	5/100.0	5/100		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan baik sebanyak 18 (100.0%), dimana durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit cepat sebanyak 14 (77.8%) dan durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit tidak cepat sebanyak 4 (22.2%). Pengetahuan cukup sebanyak 13 (100.0%), dimana durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit cepat sebanyak 4 (30.8%) dan durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit tidak cepat sebanyak

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

9 (69.2%). Pengetahuan kurang sebanyak 5 (100.0%), dimana durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit semuanya tidak cepat sebanyak 5 (100.0%). Hasil uji analisis *rank spearman* didapatkan nilai r hitung 0.588 (cukup kuat) dan ρ value 0.000 kurang dari 0.05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan durasi kecepatan dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh paling banyak pengetahuan baik sebanyak 18 responden (50.0%) dan paling sedikit pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13.9%). Hasil diatas menunjukan bahwa sudah banyak yang mengetahui tingkat dehidrasi pada anak diare hasil dari informasi yang diberikan petugas kesehatan. Responden dengan pengetahuan yang baik tersebut dikarenakan banyak responden yang berpendidikan baik sehingga responden mempunyai pengetahuan baik. Hal ini dibuktikan hasil penelitian berdasarkan pendidikan diperoleh pendidikan responden paling banyak SLTA sederajat sebanyak 20 (55.6%) responden.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan dan pengalaman (Nursalam, & Pariani, 2001). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan seperti derajat dehidrasi anak ketika mengalami diare. Oleh sebab itu makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Sedangkan pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

Menurut analisis peneliti masih banyak ditemukan pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13.9%). Hal tersebut dikarenakan semua responden mengenyam pendidikan yang kurang yaitu pendidikan SLTP sebanyak 16 (44.4%). Selain pendidikan yang kurang, pengalaman responden juga menentukan sekali dalam menentukan pengetahuan responden khususnya responden yang pertama kali mempunyai anak dengan diare sehingga kurang tahu berapa derajat dehidrasi yang dialami anak.

Penelitian pendukung dilaksanakan sebelumnya dengan judul "Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Dehidrasi dan Penanganannya pada Anak di Bawah Lima Tahun". Hasil analisis chi-square mendapatkan bahwa pengetahuan orang tua tentang dehidrasi memiliki hubungan dengan kejadian dehidrasi pada balita (p-value= 0.001). Terdapat adanya hubungan pengetahuan orang tua tentang penanganan dehidrasi dengan kejadian dehidrasi pada balita (p-value= 0.001). Tidak adanya hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian dehidrasi pada balita (p-value= 0.238) (Bakry et al., 2023).

Hasil penelitian diperoleh durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit sama banyak antara cepat dan tidak cepat sebanyak 18 responden (50.0%). Hasil diatas menunjukan bahwa durasi kecepatan responden membawa anak ke Rumah Sakit saat mengalami diare sama banyak. Hal ini ditunjukan dari sebaran kuesioner, responden menjawab √ pada jawaban ≤ 24 Jam dan < 24 jam sama banyak. Responden yang membawa anaknya ke Rumah Sakit dengan cepat akan mencegah dehidrasi yang lebih parah pada anak dengan diare.

Hal diatas sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa penanganan awal derajat diare tergantung pada tingkat keparahan. Tanpa dehidrasi dapat meningkatkan asupan cairan seperti air putih, ASI atau cairan sesuai usia anak. Berikan cairan ekstra setiap kali anak diare (Hatue, 2026). Dehidrasi ringan–sedang dapat diberikan oralit (cairan rehidrasi oral). Dosis umum adalah sekitar 75 ml per kilogram berat badan dalam 4 jam pertama. Berikan sedikit demi sedikit agar tidak memicu muntah. Hindari minuman bersoda atau tinggi gula karena bisa memperparah diare. Dehidrasi berat pada anak membutuhkan cairan infus di rumah sakit. Jangan menunda mencari pertolongan medis karena akan mempengarui status kesehatan anak. Dengan kecepatan dan ketepatan anak mendapatkan pertolongan maka akan mencegah terjadinya dehidrasi lebih parah lagi.

Menurut analisis peneliti, masih banyak orang tua

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

yang tidak cepat membawa anaknya ke Rumah Sakit. Kurang tanggapnya orang tua membawa anak ke Rumah Sakit menyebabkan dehidrasi hebat. Anak sangat rentan mengalami dehidrasi, terutama saat terserang diare, muntah, atau demam. Anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi karena tubuh mereka memiliki cadangan cairan yang lebih sedikit dibandingkan orang dewasa. Ditambah lagi, aktivitas fisik yang tinggi membuat cairan tubuh mereka lebih cepat berkurang. Dehidrasi tidak hanya membuat anak tampak lemas atau kehilangan nafsu makan. Jika berlanjut, kondisi ini dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dan fungsi organ tubuh bahkan bisa menjadi kematian. Hal ini dibutuhkan penanganan awal dehidrasi yang tepat saat di rumah dan kapan anak di bawa ke Rumah Sakit.

Penelitian terkait dilaksanakan sebelumnya dengan judul "Hubungan Peran Orang Tua dalam Penanganan Awal Diare dengan Derajat Dehidrasi Pada Balita Usia 0-5 Tahun di Ruang Anak RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban". Populasi sebanyak 20 balita, dalam penelitian ini menggunakan metode non probability sampling dengan teknik pemilihan sampel Purposive Sampling dengan 20 sampel. Hasil penelitian ini didapat menggunakan analisis uji Spearman Rho dengan p = 0.013. Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha = 0.05$ (0.013 < 0.05) yang berarti ada hubungan peran orang tua dalam penanganan awal diare dengan derajat dehidrasi pada balita usia 0-5 tahun di Ruang Anak RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban (Yustari et al., 2020).

Hasil penelitian ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan durasi kecepatan dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang. Hal diatas sesuai dengan teori sebelumnya bahwa perilaku mengikuti beberapa tahapan yaitu melalui proses perubahan pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), tindakan (*practice*) (Notoatmodji, 2020). Tindakan ibu dalam penatalaksanaan kasus diare berhubungan dengan tingkat dehidrasi pada anak. Tindakan ibu dalam penatalaksanaan kasus diare yang dilakukan secara cepat dan tepat sesuai dengan pengetahuan dan sikap ibu yang baik akan mampu menjadikan penanganan diare pada anak menjadi lebih baik sehingga anak tidak mengalami dehidrasi yang lebih parah.

Menurut analisis peneliti, durasi kecepatan orang tua membawah anak diare ke Rumah Sakit dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden. Tindakan dalam mengambil keputusan dibutuhkan ketanggapan orang tua dalam mengambil keputusan. Ketanggapan orang tua membawa anak ke rumah Sakit membutuhkan pengetahuan yang baik orang tua dalam menganalisa derajat dehidrasi pada diare yang dialami anaknya.

Penelitian terkait juga dilakukan sebelumnya dengan judul "*The relationship between parent's knowledge and attitudes regarding childhood diarrhoea treatment*". Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden dikategorikan sebagai baik (13.7%), sedang (52.7%), dan buruk (33.56%). Sikap dikategorikan sebagai positif (48.0%) dan negatif (52.1%). Uji Pearson Product-Moment mengungkapkan korelasi yang signifikan, dengan nilai p=0.000 dan koefisien korelasi 0.437. Jadi, terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan sikap mengatasi diare (Ebtavanny et al., 2024).

Penelitian terkait lainnya juga dilaksanakan sebelumnya dengan judul "*Factors Related to Dehydration in Children Admitted to the Emergency Department: A Cross-Sectional Study*". Hasil penelitian dari 141 anak yang diteliti, 61% mengunjungi unit gawat darurat 48 jam setelah timbulnya gejala diare. Sekitar 71% menggunakan pengobatan rumahan untuk mengatasi gejala diare. Yang perlu diperhatikan, 60% orang tua tidak mengetahui pengobatan larutan rehidrasi oral (ORS). Sebagian besar anak memiliki gejala demam (71%), muntah (69.5%), turgor kulit abnormal (61.7%), kekurangan air mata (95.7%), oliguria (35.7%), pucat (48.2%), dan perut kembung (30.5%). Anak-anak dengan riwayat perjalanan (OR yang disesuaikan, 3.74; 95% CI, 1.13 – 12.34) dan mereka yang memiliki kondisi medis yang mendasarinya (OR yang disesuaikan, 4.41; 95% CI, 1.09-17.75) memiliki risiko perut kembung yang lebih tinggi. Selain itu, anak-anak yang ibunya tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan memiliki peningkatan risiko diare (RR, 1.48; 95% CI, 0.98 – 2.33) dan perut kembung (RR, 0.39; 95% CI, 0.15 – 0.95) (Mohammadi et al., 2025).

Penelitian pendukung selanjutnya adalah penelitian dengan judul "*Caregiver's Knowledge of Childhood Diarrhea Disease Prevention Strategies and Their Associated Factors in Dodoma, Tanzania.*

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

A Cross-Sectional Study". Hasil penelitian sebanyak 274 subjek terlibat dalam penelitian ini. Mayoritas (93.8%) adalah perempuan, semuanya memiliki pendidikan formal, (62.8%) mengetahui bahwa diare pada anak dapat dicegah dengan mencuci tangan dengan benar, dan hanya (9.9%) yang mengetahui tentang vaksin rotavirus. Tingkat pendidikan (β=0.565 CI; 0.490, 0.873) nilai p < 0.001, usia orang tua (β=0.738 CI; 0.427, 1.050) nilai p 0.022 dan usia anak (β=−0.306 CI; −0.490, −0.122), nilai p < 0.001 dan fakta bahwa anak tersebut laki-laki (β=1.116, 95% CI=0.712, 1.520) nilai p < 0.001) adalah faktor-faktor yang terkait dengan strategi pencegahan diare yang dilakukan oleh pengasuh (Saguda et al., 2024).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan paling banyak pengetahuan baik sebanyak 18 responden (50.0%) dan paling sedikit pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13.9%). Durasi kecepatan anak dibawa ke Rumah Sakit sama banyak antara cepat dan tidak cepat sebanyak 18 responden (50.0%). Hasil uji analisis rank spearman didapatkan nilai r hitung 0.588 (cukup kuat) dan ρ value 0.000 kurang dari 0.05 maka hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan durasi kecepatan dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan untuk pembuatan penelitian selanjutnya dengan judul yang hampir sama seperti hubungan pendidikan dan persepsi terhadap penyakit dengan durasi kecepatan dibawa ke Rumah Sakit di Ruang PICU RSUD dr. R Soetrasno Rembang.

DAFTAR PUSTAKA

Bakry, A. U. H., Amna, E. Y., & Isfanda, I. (2023). Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Dehidrasi Dan Penanganannya Pada Anak Di Bawah Lima Tahun. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *22*(5), 302-307.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Diakses dari: https://dinkes.jatengprov.go.id/buku-profil-kesehatan-v2/?utm_source

Ebtavanny, T. G., Sabila, S., Hariadini, A. L., Arundina, A., & Pramestutie, H. R. (2024). The relationship between parent's knowledge and attitudes regarding childhood diarrhoea treatment. *Pharmacy Education*, 24(9), 40-48.

Hatue, M. W. (2026). *Penanganan dehidrasi pada anak: Kenali tanda dan bertindak cepat*. Rumah Sakit Kemenkes Surabaya. Diakses dari: https://rskemenkessurabaya.go.id/artikel-kesehatan/penanganan-dehidrasi-pada-anak-kenali-tanda-dan-bertindak-cepat

Juliansyah, E. (2021). Faktor yang berhubungan dengan pencegahan penyakit diare pada balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang. *Gorontalo Journal of Public Health*, 78-89.

Jumariah, T., & Mulyadi, B. (2017). Peran perawat dalam pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas). *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(01), 182-188.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses dari: https://www.scribd.com/document/397428425/20181228-Laporan-Riskesdas-2018-Nasional-pdf?utm_source

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakases dari: https://www.scribd.com/document/526663412/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020?utm_source

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/perpustakaanbkpkkemkes/index.php?id=39896&keywords&p=show_detail&utm_source

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak?utm_source

Mohammadi, M., Qanbari, Q. M., Jafarian, A. S. R., Zabihi, A., & Abbaspour, A. F. (2025). Factors Related to Dehydration in Children Admitted to the Emergency Department: A Cross-Sectional Study.

Notoatmojo.(2020).Ilmu Perilaku Kesehatan. *Jakarta*. Rineka Cipta.

Nursalam, & Pariani, S. (2001). *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*. Sagung Seto.

Puteri, F. Y. (2020). Gambaran Derajat Dehidrasi Pada Balita Dengan Gastroenteritis (Doctoral dissertation, STIKes BTH Tasikmalaya).

Saguda, N., Msisiri, L. S., Masika, G. M., & Masanja, P. P. (2024). Caregiver's Knowledge of Childhood Diarrhea Disease Prevention Strategies and Their Associated Factors in Dodoma, Tanzania. A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, 10, 23779608241301736.

Subekti, N. B. (2007). Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir: Panduan Untuk Dokter, Perawat & Bidan. EGC.

Rahmi, J., Romlah, S.N., Listiana, I., Handayani, P., Darmayanti, D., Arimurti, I.S., Holidah, H. and Kasumawati, F.(2020). Kesehatan ibu dan anak di era pandemi corona virus disease (COVID-19). JAM: *Jurnal Abdi Masyarakat,* 1(1).

Utami, R. P., Wurjanto, M. A., & Martini, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Praktik Penatalaksanaan Diare pada Balita. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 147-152.

World Health Organization. (2024, May 2). *Diarrhoeal disease*. Diakses dari: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

Yustari, L., Pujiati, W., & Sari, K. (2020). Hubungan peran orang tua dalam penanganan awal diare di rumah dengan derajat dehidrasi pada balita usia 0-5 tahun di ruang anak RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban. *Jurnal Keperawatan,* 10(2), 83-90.

Zubaidah, Z., & Maria, I. (2020). Hubungan penatalaksanaan pemberian cairan dirumah dengan tingkat dehidrasi pada balita yang mengalami diare. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi),* 5(1), 121-126.

Sinta Apriliani*, Diana Tri Lestari, Tri Suwarto

Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
Korespondensi penulis: Sinta Apriliani. *Email: sintaapriiani00@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i3.4342