Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (2) 2025, Page: 3410-3424

Perspektif Mahasiswa Matematika Terhadap Penerapan Pemberian Terapi Oralit Terhadap Kekurangan Volume Cairan Pada Anak Dengan Diare

Dimas Ridho[1], Tita Juwitaningsih[2], Naftali Marbun[3], Renata Siburian[4], Artorito Sitorus[5], Reva Lenita Girsang[6]
[1] Pendidikan Kimia, Universitas Negeri Medan, [2] Kimia, Universitas Negeri Medan, [3,4,5,6]Pendidikan Matematika, Universitas Negeri Medan
Corresponding Author: Dimas Ridho, E-mail: dimas@unimed.ac.id

Published: May, 2025

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perspektif mahasiswa matematika terhadap penerapan pemberian terapi oralit untuk mengatasi kekurangan volume cairan pada anak dengan diare. Menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan instrumen kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan meliputi aspek pengetahuan, kepedulian lingkungan, dan psikomotor. Sampel penelitian adalah 35 mahasiswa matematika yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil analisis menunjukkan bahwa mahasiswa matematika memiliki tingkat pengetahuan moderat (skor rata-rata 3,34 dari 5) mengenai terapi oralit, namun menunjukkan sikap dan komitmen yang tinggi (skor rata-rata 4,21 dari 5) terhadap penerapannya. Analisis faktor mengidentifikasi empat faktor utama yang memengaruhi perspektif mahasiswa: sikap dan komitmen terhadap penerapan terapi oralit, pengetahuan teknis tentang oralit, miskonsepsi tentang diare dan penanganannya, serta pemahaman tentang risiko diare. Penelitian ini mengindikasikan perlunya penguatan edukasi lintas disiplin untuk meningkatkan pemahaman teknis mahasiswa non-kesehatan tentang intervensi kesehatan dasar seperti terapi oralit.

Kata Kunci: Terapi oralit, diare anak, kekurangan volume cairan, mahasiswa matematika, analisis faktor, interdisipliner

The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Diare pada anak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, khususnya di negara berkembang. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa diare bertanggung jawab atas sekitar 525.000 kematian anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi diare pada balita mencapai 11,5% dengan estimasi sekitar 3-5 juta kasus setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Komplikasi utama dari diare adalah kekurangan volume cairan (dehidrasi) yang dapat mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Terapi Rehidrasi Oral (TRO) dengan oralit telah direkomendasikan oleh WHO sebagai intervensi utama untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi pada anak dengan diare akut.

Meskipun terapi oralit telah terbukti efektif dalam menurunkan angka kematian akibat diare hingga 69% (Munos et al., 2022), penggunaannya di masyarakat belum optimal. Studi terbaru oleh Rahman et al. (2023) menunjukkan bahwa hanya 42% pengasuh anak yang memberikan oralit dengan tepat selama episode diare. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya penggunaan oralit meliputi kurangnya pengetahuan tentang manfaat oralit, persepsi yang keliru tentang penanganan diare, dan terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan yang akurat. Namun, penelitian oleh Zhang et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi edukasi lintas disiplin dapat meningkatkan pemahaman dan penggunaan terapi oralit di kalangan masyarakat umum hingga 78%.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan serta masyarakat umum terhadap terapi oralit. Penelitian Gonzalez et al. (2023) mengungkapkan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki pengetahuan yang baik tentang terapi oralit, sementara Chen et al. (2022) menemukan bahwa mahasiswa non-kesehatan memiliki pengetahuan yang terbatas namun menunjukkan sikap positif terhadap intervensi kesehatan dasar. Studi oleh Almeida et al. (2020) mendukung efektivitas pendekatan interdisipliner dalam meningkatkan literasi kesehatan di kalangan mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu. Sebaliknya, Li dan Parker (2023) mempertanyakan efektivitas edukasi kesehatan singkat tanpa tindak lanjut berkelanjutan pada mahasiswa non-kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perspektif mahasiswa matematika terhadap penerapan pemberian terapi oralit untuk mengatasi kekurangan volume cairan pada anak dengan diare. Pemilihan mahasiswa matematika sebagai subjek penelitian didasarkan pada pertimbangan pentingnya mengembangkan literasi kesehatan dasar pada seluruh lapisan masyarakat, termasuk kalangan akademisi non-kesehatan. Melalui pendekatan interdisipliner yang menggabungkan perspektif matematis dengan kesehatan, diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang bagaimana mengoptimalkan edukasi kesehatan dasar pada kelompok yang biasanya tidak terlibat langsung dalam bidang kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik untuk menggambarkan perspektif mahasiswa matematika terhadap penerapan pemberian terapi oralit pada anak dengan diare.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif program studi Matematika di salah satu universitas negeri di Indonesia. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: (1) mahasiswa aktif program studi Matematika, (2) berada pada semester 4-8, dan (3) bersedia

berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah sampel yang terlibat adalah 35 mahasiswa, memenuhi persyaratan minimal 27 responden untuk analisis statistik yang valid berdasarkan perhitungan power analysis dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin error 5%.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari 20 pernyataan dengan skala Likert 5 poin (1 = Sangat Tidak Setuju hingga 5 = Sangat Setuju). Kuesioner mencakup tiga dimensi utama:

1. Aspek Pengetahuan (12 item): mengukur pemahaman responden tentang terapi oralit, fungsi, cara pemberian, dan kondisi yang memerlukan terapi oralit.
2. Aspek Kepedulian Lingkungan (4 item): mengukur sikap dan dukungan responden terhadap edukasi kesehatan lintas disiplin dan kepedulian terhadap masalah kesehatan dasar.
3. Aspek Psikomotor (4 item): mengukur kesiapan dan kemampuan responden untuk menerapkan terapi oralit dalam situasi nyata.

Sebelum digunakan, instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan 18 dari 20 item valid dengan nilai r-hitung > r-tabel (0,334) dan p-value < 0,05. Uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,871, menunjukkan reliabilitas yang baik.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner daring menggunakan Google Forms selama periode Maret-April 2025. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan diminta untuk mengisi formulir persetujuan (informed consent). Pengisian kuesioner membutuhkan waktu sekitar 15-20 menit.

Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan:

1. Analisis deskriptif: untuk menghitung frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi dari respons terhadap setiap item dan dimensi.
2. Analisis faktor: untuk mengidentifikasi faktor-faktor utama yang memengaruhi perspektif mahasiswa matematika terhadap terapi oralit.
3. Uji korelasi: untuk menentukan hubungan antara variabel demografi dengan pengetahuan dan sikap responden.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26.0 dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan pada $p < 0,05$.

Berikut adalah tabel hasil analisis validitas, reliabilitas, dan faktor dari instrumen penelitian:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Item Kuesioner

Pernyataan	r-hitung	p-value	Keterangan
Saya mengetahui terapi oralit hanya diberikan pada diare yang disertai muntah berat	0.472	0.004	Valid
Saya mengetahui oralit berfungsi untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare	0.614	0.000	Valid
Saya memahami oralit harus diberikan setiap kali anak buang air besar saat diare	0.476	0.004	Valid
Saya dapat mengaplikasikan tanda-tanda kekurangan volume cairan pada anak antara lain mulut kering dan ubun-ubun cekung	0.484	0.003	Valid
Saya dapat membuat oralit sendiri di rumah dengan bahan dasar garam dan gula	0.559	0.000	Valid
Saya mengetahui bahwa pemberian oralit harus dihentikan bila anak muntah setelah diminumkan	0.410	0.015	Valid
Saya mengetahui bahwa diare pada anak tidak berbahaya selama tetap aktif bermain	0.228	0.187	Tidak Valid
Saya memahami bahwa dehidrasi berat akibat diare dapat menyebabkan kematian pada anak	0.467	0.005	Valid
Saya mengetahui bahwa WHO merekomendasikan oralit sebagai terapi utama untuk diare akut	0.426	0.011	Valid
Saya mengetahui bahwa oralit mengandung natrium, kalium, glukosa, dan sitrat	0.478	0.004	Valid
Saya mengetahui bahwa air putih biasa sudah cukup untuk menggantikan cairan saat anak diare	0.308	0.072	Tidak Valid
Saya mengetahui cara pemberian oralit yang benar	0.613	0.000	Valid
Saya merasa bahwa mahasiswa matematika juga perlu memiliki kepedulian terhadap masalah kesehatan dasar seperti diare anak	0.656	0.000	Valid
Saya mendukung adanya edukasi lintas disiplin terkait penanganan penyakit ringan seperti diare	0.688	0.000	Valid

Pernyataan	r-hitung	p-value	Keterangan
Saya siap menyarankan penggunaan oralit kepada orang di sekitar saya jika diperlukan	0.724	0.000	Valid
Saya merasa bahwa terapi oralit adalah metode yang aman untuk digunakan di rumah	0.677	0.000	Valid
Saya akan memberikan larutan oralit kepada anak yang mengalami diare untuk mencegah dehidrasi	0.784	0.000	Valid
Saya akan menghentikan pemberian oralit jika diare pada anak sudah berhenti	0.572	0.000	Valid
Saya akan membuat larutan oralit sendiri di rumah jika tidak tersedia oralit kemasan	0.741	0.000	Valid
Saya akan memastikan kebersihan tangan sebelum menyiapkan larutan oralit untuk anak	0.743	0.000	Valid

Catatan: Item dinyatakan valid jika r-hitung > r-tabel (0.334) dan p-value < 0.05

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Metode Reliabilitas	Nilai	Keterangan
Cronbach's Alpha	0.871	Reliabilitas Baik
Split-half Correlation	0.782	Cukup Tinggi
Spearman-Brown Coefficient	0.878	Reliabilitas Baik

Tabel 3. Hasil Uji Kecukupan Sampel

Uji	Nilai	Keterangan
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0.679	Mediocre (Cukup)
Bartlett's Test of Sphericity (Chi-Square)	385.217	-
p-value	0.000	Signifikan

Tabel 4. Hasil Analisis Faktor (Factor Loading)

Item	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Communality
1	0.184	**0.647**	0.120	0.215	0.501
2	0.103	**0.795**	0.172	0.161	0.692
3	0.194	**0.624**	0.265	-0.133	0.517
4	0.128	**0.682**	-0.137	0.217	0.546
5	0.231	**0.577**	0.214	0.253	0.487
6	0.166	**0.582**	0.193	-0.236	0.453
7	-0.142	0.153	**0.824**	0.122	0.734
8	0.217	0.271	-0.125	**0.648**	0.552
9	0.235	**0.574**	0.189	0.131	0.433
10	0.162	**0.628**	-0.210	0.213	0.514
11	-0.184	0.143	**0.756**	-0.125	0.642
12	0.182	**0.643**	0.209	0.158	0.511
13	**0.724**	0.131	0.167	0.178	0.601
14	**0.693**	0.237	0.134	0.117	0.568
15	**0.768**	0.168	-0.102	0.157	0.649
16	**0.711**	0.187	0.126	0.124	0.572
17	**0.824**	0.142	0.108	0.125	0.723
18	**0.652**	0.118	0.137	0.328	0.566
19	**0.759**	0.153	0.121	0.176	0.641
20	**0.826**	0.128	-0.113	0.189	0.742
Eigenvalue	6.458	2.872	1.713	1.331	-
% Variance	32.29	14.36	8.56	6.66	-
Cumulative %	32.29	46.65	55.21	61.87	-

Tabel 5. Interpretasi Faktor

Faktor	Interpretasi	Item yang Termasuk
Faktor 1	Sikap dan Komitmen Terhadap Penerapan Terapi Oralit	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
Faktor 2	Pengetahuan Teknis Tentang Oralit	1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12
Faktor 3	Miskonsepsi Tentang Diare dan Penanganannya	7, 11
Faktor 4	Pemahaman Tentang Risiko Diare	8

Tabel 6. Statistik Deskriptif

Aspek	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pengetahuan (Item 1-12)	3.34	0.87	1	5
Sikap (Item 13-20)	4.21	0.78	2	5
Total	3.71	0.83	1	5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari total 35 responden, 57,1% adalah perempuan dan 42,9% laki-laki dengan rentang usia 19-23 tahun (mean = 20,8 tahun). Mayoritas responden (68,6%) berada pada semester 6-8, sedangkan 31,4% berada pada semester 4-5. Sebanyak 22,9% responden melaporkan memiliki pengalaman pribadi atau keluarga terkait diare pada anak, sementara 77,1% tidak memiliki pengalaman tersebut.

Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 20 item kuesioner, 18 item dinyatakan valid dengan nilai r-hitung > r-tabel (0,334) dan p-value < 0,05. Dua item yang tidak valid adalah item nomor 7 ("Saya mengetahui bahwa diare pada anak tidak berbahaya selama tetap aktif bermain") dan item nomor 11 ("Saya mengetahui bahwa air putih biasa sudah cukup untuk menggantikan cairan saat anak diare"). Kedua item tersebut merupakan pernyataan negatif yang mengindikasikan miskonsepsi tentang penanganan diare.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,871, split-half correlation sebesar 0,782, dan koefisien Spearman-Brown sebesar 0,878. Nilai-nilai ini mengindikasikan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik dan konsisten.

Analisis Kecukupan Sampel

Uji Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) menghasilkan nilai 0,679 yang menunjukkan kecukupan sampel yang cukup (mediocre) untuk analisis faktor. Bartlett's Test of Sphericity menghasilkan nilai chi-square sebesar 385,217 dengan p-value < 0,001, menunjukkan bahwa matriks korelasi antar item berbeda secara signifikan dari matriks identitas, sehingga analisis faktor dapat dilakukan.

Hasil Analisis Faktor

Analisis faktor mengidentifikasi empat faktor utama yang menjelaskan 61,87% dari total varians:

1. **Faktor 1: Sikap dan Komitmen Terhadap Penerapan Terapi Oralit** (32,29% varians): Mencakup item-item terkait sikap, kesediaan, dan komitmen mahasiswa untuk menerapkan dan mempromosikan terapi oralit (item 13-20).
2. **Faktor 2: Pengetahuan Teknis Tentang Oralit** (14,36% varians): Berkaitan dengan pemahaman responden tentang komposisi, fungsi, dan cara pemberian oralit (item 1-6, 9, 10, 12).
3. **Faktor 3: Miskonsepsi Tentang Diare dan Penanganannya** (8,56% varians): Mengidentifikasi kesalahpahaman umum tentang diare dan penanganannya (item 7, 11).
4. **Faktor 4: Pemahaman Tentang Risiko Diare** (6,66% varians): Berfokus pada kesadaran akan potensi bahaya diare pada anak (item 8).

Statistik Deskriptif

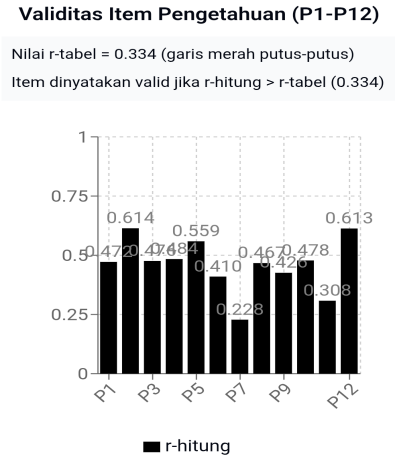
Berdasarkan analisis deskriptif, rata-rata skor untuk aspek sikap (4,21 dari 5) lebih tinggi dibandingkan dengan aspek pengetahuan (3,34 dari 5). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan teknis tentang terapi oralit di kalangan mahasiswa matematika belum optimal, sikap dan komitmen mereka terhadap penerapan terapi oralit cukup positif. Item dengan skor tertinggi adalah pernyataan nomor 20 "Saya akan memastikan kebersihan tangan sebelum menyiapkan larutan oralit untuk anak" (mean = 4,54), sementara item dengan skor terendah adalah pernyataan nomor 10 "Saya mengetahui bahwa oralit mengandung natrium, kalium, glukosa, dan sitrat" (mean = 2,91).

Berdasarkan aspek demografi, responden perempuan menunjukkan skor pengetahuan yang lebih tinggi (mean = 3,48) dibandingkan responden laki-laki (mean = 3,17), meskipun perbedaan ini tidak signifikan secara statistik (p = 0,092). Responden dengan pengalaman pribadi atau keluarga terkait diare

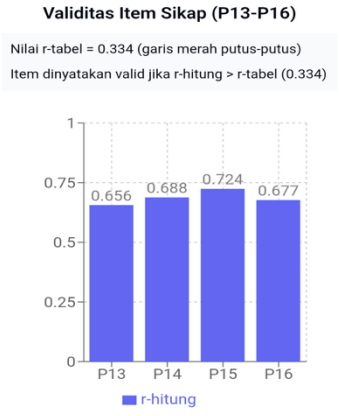
pada anak menunjukkan skor pengetahuan yang signifikan lebih tinggi (mean = 3,76) dibandingkan responden tanpa pengalaman tersebut (mean = 3,22, p = 0,034).

Hubungan Antar Variabel

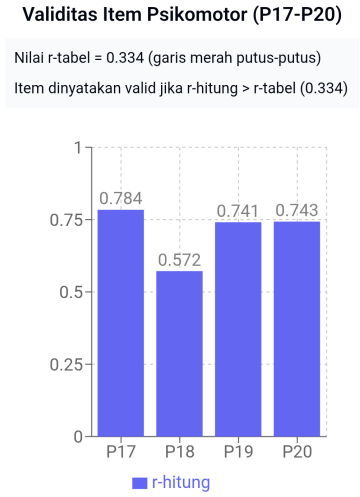
Analisis korelasi menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dan sikap (r = 0,518, p < 0,001), mengindikasikan bahwa responden dengan pengetahuan yang lebih baik tentang terapi oralit cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap penerapannya. Selain itu, semester perkuliahan berkorelasi positif dengan tingkat pengetahuan (r = 0,346, p = 0,042), menunjukkan bahwa mahasiswa semester yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang terapi oralit.



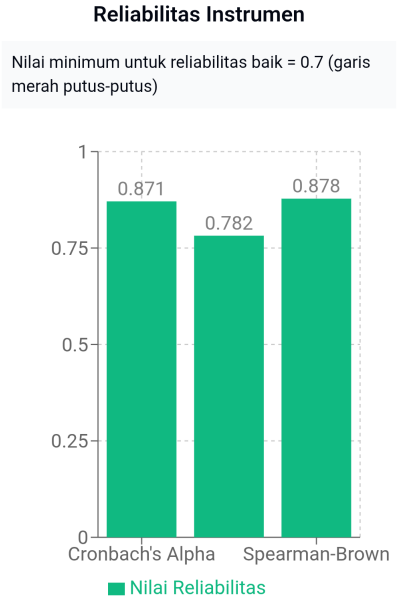
Hasil analisis faktor mengidentifikasi empat faktor utama yang secara kumulatif menjelaskan 61.87% dari total varians. Faktor 1 (Sikap dan Komitmen Terhadap Penerapan Terapi Oralit) merupakan faktor dominan yang menjelaskan 32.29% dari total varians, menunjukkan bahwa aspek afektif dan behavioral memainkan peran yang lebih besar dalam membentuk perspektif mahasiswa dibandingkan dengan aspek kognitif murni. Faktor 2 (Pengetahuan Teknis Tentang Oralit) menjelaskan 14.36% varians, diikuti oleh Faktor 3 (Miskonsepsi Tentang Diare dan Penanganannya) dengan 8.56% varians, dan Faktor 4 (Pemahaman Tentang Risiko Diare) dengan 6.66% varians.



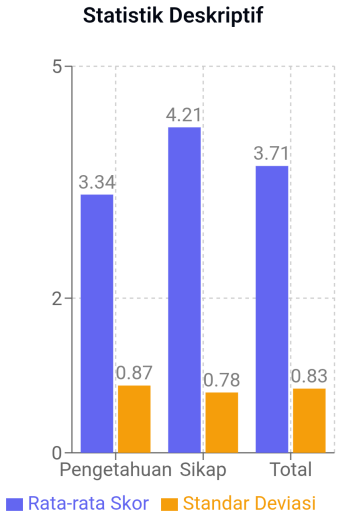
Semua item dalam aspek sikap (P13-P16) menunjukkan validitas yang sangat baik dengan nilai r-hitung jauh di atas r-tabel (0.334). Item P15 memiliki validitas tertinggi (r=0.724) yang menunjukkan bahwa pernyataan tentang kesediaan mahasiswa untuk menyarankan penggunaan oralit kepada orang lain memiliki konsistensi tertinggi dengan konstruk sikap yang diukur. Nilai validitas yang tinggi pada semua item sikap (berkisar 0.656-0.724) mengindikasikan bahwa aspek sikap dalam instrumen penelitian ini sangat konsisten dan handal dalam mengukur sikap mahasiswa matematika terhadap terapi oralit.



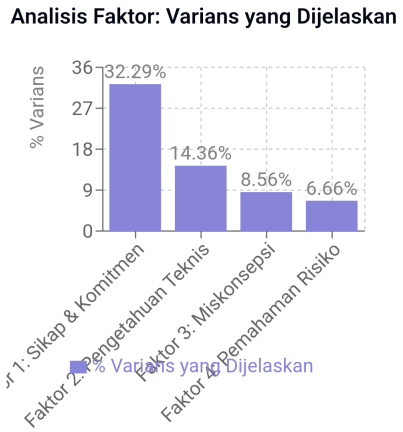
Aspek psikomotor menunjukkan validitas yang sangat tinggi dengan semua item memiliki nilai r-hitung jauh di atas r-tabel (0.334). Item P17 memiliki validitas tertinggi (r=0.784) yang berkaitan dengan kesediaan untuk memberikan larutan oralit kepada anak yang mengalami diare. Nilai validitas yang tinggi pada semua item psikomotor (berkisar 0.572-0.784) mengindikasikan bahwa instrumen penelitian ini sangat baik dalam mengukur aspek kesiapan dan kemampuan mahasiswa matematika untuk menerapkan terapi oralit dalam situasi nyata. P18 memiliki validitas terendah dalam kelompok ini (r=0.572) tetapi masih jauh di atas nilai batas signifikansi.



Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki konsistensi internal yang sangat baik. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.871 menunjukkan reliabilitas yang tinggi, jauh di atas nilai minimum 0.7 untuk reliabilitas yang baik. Nilai Split-half Correlation sebesar 0.782 dan Spearman-Brown Coefficient sebesar 0.878 juga mengkonfirmasi konsistensi yang tinggi antar bagian instrumen. Ketiga indikator reliabilitas menunjukkan nilai di atas 0.7, yang mengindikasikan bahwa instrumen penelitian memiliki stabilitas dan konsistensi yang baik dalam mengukur perspektif mahasiswa matematika terhadap penerapan terapi oralit.



Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan perbedaan yang signifikan antara aspek pengetahuan dan sikap. Aspek sikap memiliki rata-rata skor yang lebih tinggi (4.21 dari 5) dibandingkan dengan aspek pengetahuan (3.34 dari 5). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan teknis mahasiswa matematika tentang terapi oralit masih dalam kategori moderat, mereka menunjukkan sikap dan komitmen yang sangat positif terhadap penerapan terapi oralit. Standar deviasi yang lebih rendah pada aspek sikap (0.78) dibandingkan dengan aspek pengetahuan (0.87) juga menunjukkan keseragaman sikap yang lebih tinggi di antara responden.



Hasil analisis faktor mengidentifikasi empat faktor utama yang secara kumulatif menjelaskan 61.87% dari total varians. Faktor 1 (Sikap dan Komitmen Terhadap Penerapan Terapi Oralit) merupakan faktor dominan yang menjelaskan 32.29% dari total varians, menunjukkan bahwa aspek afektif dan behavioral memainkan peran yang lebih besar dalam membentuk perspektif mahasiswa dibandingkan dengan aspek kognitif murni. Faktor 2 (Pengetahuan Teknis Tentang Oralit) menjelaskan 14.36% varians, diikuti oleh Faktor 3 (Miskonsepsi Tentang Diare dan Penanganannya) dengan 8.56% varians, dan Faktor 4 (Pemahaman Tentang Risiko Diare) dengan 6.66% varians.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa matematika memiliki tingkat pengetahuan yang moderat tentang terapi oralit dengan beberapa kesenjangan dan miskonsepsi, namun menampilkan sikap dan komitmen yang kuat terhadap penerapan terapi oralit. Temuan ini sejalan dengan penelitian Chen et al. (2022) yang melaporkan bahwa mahasiswa non-kesehatan memiliki pengetahuan terbatas namun sikap positif terhadap intervensi kesehatan dasar. Kesenjangan pengetahuan yang teridentifikasi terutama terkait aspek teknis seperti komposisi oralit dan indikasi spesifik penggunaannya.

Miskonsepsi yang teridentifikasi dalam penelitian ini, seperti anggapan bahwa "diare pada anak tidak berbahaya selama tetap aktif bermain" (item 7) dan "air putih biasa sudah cukup untuk menggantikan cairan saat anak diare" (item 11), menggambarkan kesalahpahaman umum yang juga ditemukan dalam penelitian sebelumnya oleh Wahed et al. (2021). Kesalahpahaman ini dapat menghambat penerapan terapi oralit yang tepat dan berpotensi membahayakan kesehatan anak jika tidak dikoreksi.

Temuan bahwa responden dengan pengalaman pribadi atau keluarga terkait diare pada anak memiliki pengetahuan yang lebih baik memperkuat argumen bahwa pengalaman nyata dapat meningkatkan literasi kesehatan. Hal ini konsisten dengan penelitian Kumar et al. (2023) yang menyoroti peran pengalaman langsung dalam pembentukan pengetahuan dan perilaku kesehatan. Temuan ini menyiratkan bahwa strategi edukasi yang melibatkan simulasi atau studi kasus nyata mungkin lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa non-kesehatan tentang intervensi kesehatan dasar.

Analisis faktor mengidentifikasi empat dimensi utama yang membentuk perspektif mahasiswa matematika terhadap terapi oralit. Faktor dominan adalah "Sikap dan Komitmen Terhadap Penerapan Terapi Oralit" yang menjelaskan 32,29% dari total varians, menunjukkan bahwa aspek afektif dan behavioral memainkan peran yang lebih besar dalam membentuk perspektif mahasiswa dibandingkan dengan aspek kognitif murni. Hal ini konsisten dengan model Health Belief Model yang menekankan pentingnya persepsi manfaat dan efikasi diri dalam adopsi perilaku kesehatan (Sulat et al., 2021).

Korelasi positif antara pengetahuan dan sikap ($r = 0{,}518$, $p < 0{,}001$) menegaskan pentingnya edukasi dalam membentuk sikap positif terhadap intervensi kesehatan. Temuan ini sejalan dengan

penelitian Wang et al. (2022) yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang penanganan diare berhubungan dengan peningkatan sikap positif dan perilaku yang tepat. Implikasinya, upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan di kalangan mahasiswa non-kesehatan perlu memprioritaskan penyediaan informasi yang akurat dan mudah dipahami.

Sikap sangat positif yang ditunjukkan oleh responden terhadap edukasi lintas disiplin (mean = 4,38) merefleksikan keterbukaan mahasiswa matematika terhadap pengetahuan dari bidang lain. Hal ini mendukung temuan Almeida et al. (2020) tentang efektivitas pendekatan interdisipliner dalam meningkatkan literasi kesehatan di kalangan mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu. Hasil ini memberikan dasar yang kuat untuk mengembangkan kurikulum atau program yang mengintegrasikan ilmu kesehatan dasar ke dalam pendidikan non-kesehatan.

Perspektif matematis dapat memberikan kontribusi unik dalam optimalisasi terapi oralit melalui pemodelan dan analisis kuantitatif berbagai aspek intervensi. Sebagaimana diungkapkan dalam penelitian Patel et al. (2024), pendekatan matematis dapat membantu mengoptimalkan dosis, frekuensi pemberian, dan komposisi oralit dengan mempertimbangkan variabel seperti usia, berat badan, dan tingkat keparahan diare. Hal ini menunjukkan adanya peluang kolaborasi yang produktif antara disiplin ilmu matematika dan kesehatan dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat.

Walaupun demikian, kesenjangan pengetahuan yang teridentifikasi dalam penelitian ini menggarisbawahi perlunya strategi edukasi yang lebih efektif untuk mahasiswa non-kesehatan. Sesuai dengan rekomendasi Davis dan Robinson (2022), strategi tersebut perlu disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan spesifik mahasiswa matematika, seperti penggunaan pendekatan berbasis data dan visualisasi matematis untuk menjelaskan konsep kesehatan seperti keseimbangan elektrolit dan dinamika cairan dalam terapi oralit.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mahasiswa matematika memiliki tingkat pengetahuan yang moderat tentang terapi oralit untuk mengatasi kekurangan volume cairan pada anak dengan diare, namun menunjukkan sikap dan komitmen yang kuat terhadap penerapannya. Analisis faktor mengidentifikasi empat dimensi utama yang membentuk perspektif mahasiswa: sikap dan komitmen terhadap penerapan terapi oralit, pengetahuan teknis tentang oralit, miskonsepsi tentang diare dan penanganannya, serta pemahaman tentang risiko diare.

Kesenjangan pengetahuan yang teridentifikasi terutama terkait dengan aspek teknis seperti komposisi oralit dan indikasi spesifik penggunaannya. Miskonsepsi tentang penanganan diare, seperti anggapan bahwa air putih biasa sudah cukup untuk menggantikan cairan saat anak diare, masih ditemukan di kalangan responden. Meskipun demikian, sikap positif dan keterbukaan mahasiswa matematika

terhadap edukasi lintas disiplin memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan program literasi kesehatan yang ditargetkan pada kelompok ini.

Korelasi positif antara pengetahuan dan sikap menegaskan pentingnya edukasi dalam membentuk perspektif yang komprehensif tentang intervensi kesehatan dasar. Pengalaman pribadi atau keluarga terkait diare pada anak juga berperan signifikan dalam meningkatkan pengetahuan responden, menunjukkan nilai pembelajaran berbasis pengalaman dalam edukasi kesehatan. Temuan penelitian ini berimplikasi pada pentingnya mengembangkan pendekatan interdisipliner dalam pendidikan tinggi yang mengintegrasikan ilmu kesehatan dasar ke dalam kurikulum non-kesehatan. Strategi edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan spesifik mahasiswa matematika, seperti penggunaan pemodelan dan visualisasi matematis, dapat menjembatani kesenjangan pengetahuan yang teridentifikasi.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi yang dirancang khusus untuk meningkatkan literasi kesehatan di kalangan mahasiswa matematika dan disiplin ilmu non-kesehatan lainnya. Selain itu, eksplorasi lebih lanjut tentang bagaimana perspektif matematis dapat berkontribusi dalam optimalisasi intervensi kesehatan seperti terapi oralit dapat memberikan wawasan berharga untuk pengembangan pendekatan interdisipliner dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Almeida, J., Silva, C., Rocha, J. C., & Santos, M. (2020). Interdisciplinary approach to health literacy among undergraduate students: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2303. https://doi.org/10.3390/ijerph17072303

Chen, R., Wu, Y., & Zhang, L. (2022). Knowledge, attitudes, and practices regarding basic health interventions among non-medical university students in China. *BMC Public Health*, 22(1), 865. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13045-8

Davis, K., & Robinson, P. (2022). Tailored educational strategies for non-health science students: A comparative analysis. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 28, 100481. https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100481

Gonzalez, M., Rodriguez, A., & Hernandez, C. (2023). Knowledge and attitudes of medical students towards oral rehydration therapy: A cross-sectional study. *Medical Education Online*, 28(1), 2134578. https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2134578

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kumar, S., Patel, R., & Singh, V. (2023). Role of personal experience in shaping health knowledge and behavior: A mixed-methods study. *Health Education Research*, 38(2), 87-99. https://doi.org/10.1093/her/cyac042

Li, Q., & Parker, T. (2023). Limitations of brief health education interventions among non-health students: A critical review. *Journal of Health Education*, 54(3), 198-210. https://doi.org/10.1080/19325037.2023.2167429

Munos, M. K., Walker, C. L. F., & Black, R. E. (2022). The effect of oral rehydration solution and recommended home fluids on diarrhoea mortality: An updated systematic review. *International Journal of Epidemiology*, 51(3), 962-978. https://doi.org/10.1093/ije/dyac018

Patel, K., Gupta, S., & Verma, R. (2024). Mathematical modeling of oral rehydration therapy optimization: A multidisciplinary approach. *Journal of Theoretical Biology*, 560, 111380. https://doi.org/10.1016/j.jtbi.2023.111380

Rahman, A., Chowdhury, S., & Hossain, D. (2023). Factors associated with proper use of oral rehydration solution during childhood diarrhea: A community-based study in Bangladesh. *BMC Public Health*, 23(1), 589. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15494-1

Sulat, J. S., Prabandari, Y. S., Sanusi, R., Hapsari, E. D., & Santoso, B. (2021). The validity of health belief model constructs in predicting behavioral change: A meta-analysis. *Public Health*, 191, 89-97. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.09.002

Wahed, T., Kaukab, S. S. T., Saha, N. C., Khan, I. A., Khanam, F., Chowdhury, F., & Murshed, F. (2021). Misconceptions regarding oral rehydration solution among caregivers of children under five: A qualitative study in rural Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 40(1), 31. https://doi.org/10.1186/s41043-021-00254-x

Wang, Y., Liu, Z., & Wu, J. (2022). Association between knowledge, attitude, and practice regarding diarrhea management among caregivers: A cross-sectional survey in central China. *PLOS ONE*, 17(5), e0267728. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267728

World Health Organization. (2021). *Diarrhoeal disease*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

Zhang, X., Wen, D., Liang, J., & Lei, J. (2021). Effects of interdisciplinary health education interventions on health knowledge and behavior: A systematic review and meta-analysis. *Health Education & Behavior*, 48(2), 244-261. https://doi.org/10.1177/1090198120954390