

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENATALAKSANAAN
DIARE OLEH IBU PADA BALITA DI PUSKESMAS PUTRI AYU JAMBI
TAHUN 2017**

Agus Pairi S.Kp¹, Elisabet Sawitri Br. Sembiring², Febrianto ramadhan³
DIII Keperawatan^{1,2,3}
AKPER Prima Jambi

ABSTRAK

Diare berbahaya pada anak-anak, karena mengakibatkan kehilangan sejumlah besar air dan elektrolit, terutama natrium dan kalium. Ibu yang anaknya menderita diare harus mengetahui bahaya ini karena penderita diare yang kehilangan banyak air dan garam dapat menjadi sangat lemah dan bisa menimbulkan kematian bila tidak segera ditolong (Bherman, 1999 : 267). Untuk mengatasi penyakit diare, sebaiknya dilakukan beberapa prinsip tatalaksana diare antara lain mencegah dehidrasi dengan cairan seperti kuah sayur, air tajin dan air masak, mengobati dehidrasi dengan membawa balita ke petugas kesehatan atau puskesmas terdekat, dan memberi makanan termasuk bagian dari tatalaksana diare (Depkes RI, 2003 : 11-12).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap ibu, dan peran petugas kesehatan dengan penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita di Puskesmas Putri Ayu Jambi. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) dengan mengambil 76 sampel dan menggunakan metode *accidental sampling*. Data diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden dan mengisi lembar kuesioner. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan penatalaksanaan diare yang kurang baik sebanyak 42 (55,3%) dan yang baik sebanyak 34 (44,7%), serta terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan peran petugas kesehatan dengan penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita.

Agar meningkatkan pemberian informasi tentang penyakit diare dengan melakukan kerjasama dengan petugas kesehatan yang ada di puskesmas-puskesmas. Pemberian pengetahuan dapat dilakukan dengan penyuluhan dan pemberian leaflet dan poster/ iklan tentang diare, cara penularan, pencegahan, dan penatalaksanaan diare baik secara kelompok maupun per individu.

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini ditandai dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku masyarakat yang sehat. Salah satu pokok program dalam mencapai tujuan pembangunan tersebut adalah pokok program perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat (Depkes RI, 2001).

Perilaku masyarakat Indonesia 2010 yang diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2002 : 34).

Salah satu program untuk meningkatkan kesehatan yaitu pemberantasan penyakit menular. Salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam program tersebut yaitu menurunnya angka kematian karena diare pada golongan balita dari 2,5 menjadi 1 per balita (Depkes RI, 2002 : 67).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit penting di Indonesia yang masih merupakan sebab utama kesakitan dan kematian pada anak. Hal ini tercermin dari laporan rumah sakit (RSCM) mengenai angka kesakitan dan kematian penderita di bangsal anak yang jauh melebihi penyakit lain, yaitu masing-masing 20-40% dari jumlah

anak dan bayi yang dirawat dan 10-20% jumlah penderita diare yang dirawat (Behrman et al, 1999 : 266).

Diare sering sekali dianggap penyakit sepele padahal pada tingkat global dan nasional fakta menunjukkan sebaliknya. Menurut catatan WHO (2000), diare membunuh 2 juta anak di dunia setiap tahun. Sedangkan di Indonesia menurut Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas : 2000), diare merupakan nomor dua penyakit terbesar pada balita setelah penyakit ISPA. Untuk kasus diare pada balita, perilaku orang dewasa yang menangani makanan merupakan salah

satu faktor penting (Soeparman, 2001 : 54).

Diare berbahaya pada anak-anak, karena mengakibatkan kehilangan sejumlah besar air dan elektrolit, terutama natrium dan kalium. Ibu yang anaknya menderita diare harus mengetahui bahaya ini karena penderita diare yang kehilangan banyak air dan garam dapat menjadi sangat lemah dan bisa menimbulkan kematian bila tidak segera ditolong (Behrman, 1999 : 267).

Di provinsi Jambi jumlah kasus diare yang ditemukan dari tahun ke tahun cukup banyak, bila dilihat selama kurun waktu tiga tahun *insidence rate* per 1000 penduduk yaitu pada tahun 2002 sebanyak 13,59 per 1000 penduduk, tahun 2005 terjadi peningkatan kasus menjadi 38,32 per 1000 penduduk dan pada tahun 2006 terjadi peningkatan lagi yaitu menjadi

Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Penatalaksanaan Diare oleh ibu pada balita Di Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2017

41,68 per 1000 penduduk (Dinkes Provinsi Jambi, 2004 : 44).

Di Kota Jambi penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, oleh karena itu perlu diwaspadai karena cenderung meningkat dan menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Pada tahun 2005 ditemukan sebanyak 12.819 orang penderita (30 per 1000 penduduk), pada tahun 2005 ditemukan sebanyak 14.399 orang penderita (33 per 1000 penduduk), dan pada tahun 2006 sebanyak 14.835 orang penderita (35 per 1000 penduduk) yang berarti terjadi peningkatan sebesar 5,66% (Dinkes Kota Jambi, 2006 : 43).

Untuk mengatasi penyakit diare, sebaiknya dilakukan beberapa prinsip tatalaksana diare antara lain mencegah dehidrasi dengan cairan seperti kuah sayur, air tajin dan air masak, mengobati dehidrasi dengan membawa balita ke petugas kesehatan atau puskesmas terdekat. Tidak hanya itu, perlakuan memberi makanan seperti memberikan ASI lebih sering bagi balita yang masih mengkonsumsi ASI dan makanan padat yang mudah dicerna lebih sering kepada balita yang sudah makan makanan padat juga merupakan bagian dari tatalaksana diare (Erlan, 1999 : 11-12).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* untuk melihat hubungan peran petugas, pengetahuan dan motivasi keluarga terhadap pertolongan pertama pada penderita penyakit demam berdarah dengue. Pendekatan ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan antara

variabel Independen dan variabel Dependen pada waktu yang bersamaan.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita yang menderita diare pada balita di Puskesmas Putri Ayu Jambi baik balita yang sedang menderita diare maupun yang pernah menderita diare.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita yang pernah atau sedang menderita diare di Puskesmas Putri Ayu Jambi.

Analisa Data

Analisis univariat Analisis ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari berbagai variabel yang diteliti, baik variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan maupun variabel dependen yaitu penatalaksanaan diare pada balita oleh ibu. Analisis ini dapat disajikan dalam bentuk tabel, hologram, dan diagram.

Analisis bivariat Analisis ini bertujuan untuk membuktikan ada tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel

independen dengan variabel dependen, analisis menggunakan uji statistik *chi square* dan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$. Sehingga apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p \leq \alpha$ (0,05), maka dikatakan secara statistik kedua variabel yang diteliti terdapat hubungan yang bermakna.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

1. Gambaran Penatalaksanaan Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai balita penatalaksanaan diarenya kurang baik sebanyak 42 (55,3%) dan 34 (44,7%) orang penatalaksanaan diarenya baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sariwayanti (2007), menunjukkan bahwa 60 (59,4%) orang penanganan diare oleh keluarga kurang baik dan 41 (40,6%) orang penanganan diare baik. Penelitian dilakukan pada balita dan bertempat di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang Jambi.

Data diatas mendukung 40 penelitian karena sebagian besar penatalaksanaan diare tidak baik. Hal ini kemungkinan keadaan tempat yang hampir sama karena wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu juga terletak di sepanjang daerah air dan sungai terutama di Kelurahan Legok lebih tepatnya di belakang Puskesmas Putri Ayu Jambi.

Menurut Depkes RI (2003 :112), prinsip tatalaksana penderita diare adalah mencegah terjadinya dehidrasi dengan memberikan minum lebih banyak dengan cairan rumah tangga yang dianjurkan seperti air tajin, kuah sayur, dan air sup dan bila tidak mungkin memberikan cairan rumah tangga yang dianjurkan berikan air matang. Bila terjadi dehidrasi (terutama pada anak), penderita harus segera dibawa ke petugas kesehatan lain atau sarana kesehatan untuk mendapat pengobatan yang cepat dan tepat, yaitu dengan oralit. Bila terjadi dehidrasi berat, penderita harus segera diberikan cairan intravena dengan Ringer Laktat sebelum dianjurkan terapi oral. Berikan anak yang masih minum ASI harus

lebih sering diberi ASI, anak yang minum susu formula diberikan lebih sering dari biasanya, anak usia 6 bulan atau lebih termasuk bayi yang telah mendapat makanan padat harus diberikan makanan yang mudah dicerna sedikit-sedikit tetapi sering.

Hasil penggalian informasi di lapangan, diketahui bahwa sebagian besar ibu belum melakukan penatalaksanaan diare dengan baik. Hal ini tergambar dari jawaban responden yang kebanyakan tidak menyediakan oralit di rumah dan memberi buah serta sayur berkuah bagi balita yang menderita diare. Sebagian besar ibu tidak memberikan makanan padat yang mudah dicerna sedikit-sedikit bila balita menderita diare, mereka hanya memberikan cairan seperti air masak atau air tajin untuk mengatasi diare di rumah. Untuk meningkatkan penatalaksanaan diare pada balita, ibu harus mencari informasi dan dituntut untuk aktif bertanya tentang diare, penyebab, pencegahan dan cara penularan termasuk penatalaksanaan diare pada balita. Informasi bisa didapat dimana saja termasuk televisi, radio, koran, termasuk teknologi internet, poster, leaflet, dan penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan juga dapat dijadikan sumber informasi yang baik.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Penatalaksanaan Diare

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebagian besar penatalaksanaannya juga kurang baik, hasil uji statistik diketahui ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penatalaksanaan diare dengan nilai p-value = 0,047 (p-value < 0,05).

Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Penatalaksanaan Diare oleh ibu pada balita Di Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2017

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai penatalaksanaan diare pada balita kemungkinan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula kemampuan seseorang untuk menyerap informasi dan mengaplikasikannya dalam kehidupan. Pengetahuan dapat diukur pula dengan tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu yang sebagian besar pendidikannya adalah tamatan SD (22,94%) (Laporan Tahunan Puskesmas Putri Ayu, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sariwayanti (2007), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penanganan penyakit diare pada balita oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2007.

Dari hasil penggalan informasi di lapangan diketahui bahwa sebagian ibu yang memiliki balita mempunyai pengetahuan yang kurang baik mengenai diare itu sendiri termasuk penatalaksanaan diare. Hal ini diketahui dari jawaban responden yang sebagian besar yang tidak mengetahui penyebab penyakit diare, cara penularan, dan terlebih langkah pertama yang harus dilakukan ibu bila balita menderita diare dan cara ibu mencegah dehidrasi. Ibu hanya mengetahui tentang frekuensi diare pada balita dan akibatnya yang dapat kekurangan cairan. Pengetahuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar

pengetahuan ibu masih kurang baik mengenai diare, penyebab, cara penularan, akibat, dan penatalaksanaan diare yang mengarah pada pencegahan dehidrasi.

Pengetahuan bisa didapat dengan memberikan informasi pada responden mengenai diare dan penatalaksanaannya seperti mencegah dehidrasi dengan memberikan cairan yang ada di rumah tangga seperti air tajin, air masak, sup, dan air kuah sayur. Pengetahuan dapat diperoleh melalui iklan layanan masyarakat, leaflet, atau penyuluhan per individu antara petugas kesehatan dengan ibu balita di posyandu atau sarana kesehatan lainnya.

3. Hubungan Sikap dengan Penatalaksanaan Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan penatalaksanaan diare dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu penyebab kurang baiknya penatalaksanaan diare oleh ibu balita adalah sikap negatif yang ditunjukkan ibu dan kemungkinan berkaitan dengan pengawasan langsung ibu terhadap anak termasuk makanan dan minuman yang dikonsumsi balita serta *higiene* perorangan pada anak karena balita masih sangat membutuhkan orang dewasa untuk mengawasi dan membantu mereka beraktifitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sariwayanti (2007), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penanganan penyakit diare oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2007.

Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Penatalaksanaan Diare oleh ibu pada balita Di Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2017

Dari hasil penggalan informasi di lapangan diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan sikap negatif ditunjukkan dengan jawaban sebagian besar ibu hanya menganggap diare sebagai penyakit biasa dan tidak membahayakan bagi balita. Sebagian ibu bahkan menganggap balita yang menderita diare hanya membutuhkan cairan yang banyak seperti minum air masak tanpa memberikan pengertian kepada balita untuk memberikan contoh kepada balita agar mencuci tangan sebelum atau sesudah buang air besar dan makan.

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

Semakin positif sikap ibu mengenai penatalaksanaan diare pada balita maka timbullah keinginan ibu untuk mampu mengatasi dehidrasi ketika balita mengalami kejadian diare. Kebiasaan yang mengarah pada hygiene perorangan dan makan atau minum yang bersih sangat mempengaruhi sikap ibu dalam penatalaksanaan diare di rumah.

4. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penatalaksanaan Diare

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan peran petugas kesehatan yang kurang baik sebagian besar penatalaksanaan diarenya juga kurang baik, hasil uji statistik diketahui ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,042$ ($p\text{-value} < 0,05$).

Peran petugas kesehatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Petugas-petugas kesehatan terutama petugas-petugas dalam lingkungan KIA (kesehatan ibu dan anak) sudah memperoleh kepercayaan masyarakat di sekitarnya, karena sifat-sifat pekerjaan serta pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di sekitar fasilitas pelayanan yang bersangkutan (Depkes RI, 1996).

Hasil penggalan informasi di lapangan ini menunjukkan bahwa salah satu penyebab kurang baiknya penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita kemungkinan karena kurang maksimal dalam memberikan pengetahuan dan pengertian kepada ibu mengenai diare, penularan, cara pencegahan, dan penatalaksanaan diare. Hal ini tentu saja dipengaruhi faktor lain seperti pendidikan ibu yang masih rendah sehingga pengetahuan yang rendah dan daya serap yang juga kurang baik.

Dari hasil penggalan informasi dilapangan juga diketahui bahwa petugas kesehatan terkadang sudah memberikan penjelasan mengenai diare dan penatalaksanaan diare, petugas kesehatan juga sudah menyarankan agar ibu memberikan cairan untuk menghindari dehidrasi pada balita, tetapi justru sebaliknya penjelasan tersebut kadangkala pula tidak disampaikan dengan baik dan sederhana.

Pada dasarnya peran perawat adalah membantu individu yang sakit maupun yang sehat, guna menunjang kesehatan dan pemulihan klien, salah satunya adalah perannya sebagai komunikator dan penyuluh yang harus mampu memberikan komunikasi yang baik dan penjelasan yang mudah dimengerti oleh klien maupun keluarganya (Potter & Perry 2005: 286-289)

**Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Penatalaksanaan Diare oleh ibu pada balita
Di Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2017**

Upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan

peran petugas kesehatan adalah memberikan pelatihan dan penyegaran mengenai pendekatan terhadap ibu dan masyarakat untuk menyampaikan informasi yang tepat dan mampu diserap dengan baik sehingga informasi tersebut dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Petugas kesehatan sebaiknya membuat jadwal rutin untuk dapat turun ke lapangan dan memberi pengetahuan serta memantau kesehatan balita dan keluarga umumnya dan kesehatan balita yang terkait dengan diare khususnya.

SIMPULAN

1. Penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita yang kurang baik sebanyak 42 (55,3%) dan yang baik sebanyak 34 (44,7%).
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita di Puskesmas Putri Ayu Jambi tahun 2008 dengan nilai p-value = 0,047.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita di Puskesmas Putri Ayu Jambi tahun 2008 dengan nilai p-value = 0,000.

4. Terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan

dengan penatalaksanaan diare oleh ibu pada balita di Puskesmas Putri Ayu Jambi tahun 2008 dengan nilai p-value = 0,042.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Rineka Cipta. Jakarta.
- Behrman et al, 1999. *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 15. EGC. Jakarta.
- Depkes RI, 1996. *Undang-undang RI No.23 Th 1992 tentang kesehatan*. Pusdiknakes. Jakarta.
- Depkes RI, 2003. *Penyakit Diare dan Pedoman Tatalaksana Diare*. Pusdiknakes. Jakarta.
- Dinkes Kota Jambi, 2006. *Laporan P2M Dinas Kesehatan Kota Jambi*. Jambi.
- Dinkes Provinsi Jambi, 2004. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*. Jambi.
- Erlan, 1999. *Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare*. EGC. Jakarta.
- Hassan, 1998. *Ilmu Kesehatan Anak*. FKM UI. Jakarta.
- Lemesshow, 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Ngastiyah, 1997. *Perawatan Anak Sakit*. EGC. Jakarta.
- , 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 23. EGC. Jakarta.

**Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Penatalaksanaan Diare oleh ibu pada balita
Di Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2017**

Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta.

-----, 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Salemba Medika. Jakarta.

Puskesmas Putri Ayu, 2006. *Laporan Tahunan Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. Jambi.

Sariwayanti, 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penanganan Diare pada Balita Oleh Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2007*. Skripsi STIKES. Jambi.

Soeparman, 2001. *Pembuangan Tinja dan Limbah Cair*. EGC. Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

-----, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.

Perry dan Potter, 2006. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 Volume 2. EGC. Jakarta.

STIKES, 2005. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES). Jambi.

Ruslan, 2007. *Diare Mendadak dan Penanganannya*.

<http://www.serambinews.com/index.php?aksi=bacaberita&beritaid=14074&rubrik=2&topik=15>