

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PENATALAKSANAAN DINI DIARE DENGAN DERAJAT DEHIDRASI

CORRELATION BETWEEN TODDLER MATERNAL KNOWLEDGE'S ABOUT THE EARLY DIARRHEA MANAGEMENT WITH DEGREE OF DEHYDRATION

Singgih Prasetyo, Anita Joeliantina, Indriatie, Enung Mardiyana
Prodi D III Keperawatan Kampus Soetomo Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Balita usia di bawah 2 tahun merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan utamanya penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi pada balita adalah diare dan ISPA. Tujuan penelitian mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dini balita diare dengan derajat dehidrasi di wilayah kerja Puskesmas Driyorejo Gresik. Desain Penelitian menggunakan studi analitik korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang membawa balita diare ke Puskesmas Driyorejo Kabupaten Gresik. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu yang membawa balita diare ke Puskesmas sejumlah 29 balita yang diambil menggunakan *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang membawa balita diare di Puskesmas Driyorejo Gresik mempunyai pengetahuan cukup dalam penanganan dini diare. Sebagian besar balita yang mengalami diare di Puskesmas Driyorejo Gresik mengalami dehidrasi ringan. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dalam penanganan dini balita diare dan derajat dehidrasi di Puskesmas Driyorejo Gresik. Diharapkan Perawat mengadakan penyuluhan atau pendidikan kesehatan secara aktif, mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan tersebut dan Ibu Balita untuk meningkatkan pengetahuan khususnya dalam hal penanganan dini diare pada balita.

Kata-kata Kunci: Pengetahuan, diare, derajat dehidrasi, balita

ABSTRACT

Toddlers under 2 years of age is the age group prone to malnutrition and infectious disease primarily. One of infectious disease in infants is diarrhea and acute respiratory infection. Research objectives aware of any correlation between toddlers maternal knowledge about the early management of diarrhea with degree of dehydration in the area Puskesmas Driyorejo Gresik. Design studies using correlational analytic study with cross sectional approach. Population were all mothers who took toddler diarrhea to the health center Driyorejo Gresik. The sample was mostly mothers carrying toddlers diarrhea to a health center some 29 children who were taken using Simple Random Sampling. The result showed that most mothers carrying toddlers diarrhea in health centers Driyorejo Gresik have enough knowledge in early treatment of diarrhea. Most of the children who had diarrhea in health centers Gresik Driyorejo mild dehydration. There is a relationship between knowledge of the mother in early treatment toddler diarrhea and dehydration at the health center level Driyorejo Gresik. Nurses are expected hold counseling or health education actively, evaluate the results of health education and Toddler Mom to increase knowledge, especially in early treatment of diarrhea in infants.

Keywords: Knowledge, diarrhea, degree of dehydration, toddler

Alamat Korespondensi: Jl. Mayjend Prof DR Moestopo 8c Surabaya Tilp.0315038487

PENDAHULUAN

Balita usia di bawah 2 tahun merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi, karena pada usia tersebut balita berada dalam fase Oral (0-12 bulan) dan fase anal (1-3 tahun). Salah satu penyakit infeksi pada balita adalah diare dan ISPA (Soetjningsih, 2 002). Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2000) diare adalah

penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Sementara UNICEF memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena Diare.

Angka kesakitan diare di Indonesia tahun 2008 adalah 43,2% dari semua golongan umur dan secara proporsional 55% terjadi pada golongan balita (Depkes RI, 2009). Hasil survei pemerintah Jawa Timur pada tahun 2008 terdapat 346.207 balita menderita diare dan 41,33% balita yang baru

bisa ditangani. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran Ibu untuk membawa anaknya ke sarana kesehatan saat anak mengalami diare. Pada tahun itu juga di Jawa Timur diare merupakan penyakit dengan frekuensi KLB terbanyak. Sedangkan Jumlah penderita diare di Kabupaten Gresik pada balita tahun 2008 sebanyak 13.313, meningkat 14,99% dibanding tahun 2007 (11.578 balita) dan seluruh penderita tahun 2008 telah dilayani 100% (Dinkes Jatim, 2008). Dari laporan diare tahun 2008 sampai bulan September 2010 di Puskesmas Driyorejo jumlah kasus diare pada balita tiap tahunnya mengalami peningkatan dan masih menjadi urutan pertama bila dibandingkan dengan kasus penyakit lainnya seperti ISPA, Demam Dengue, dan lain-lain.

Dari data rekam medis tahun 2010 didapatkan bahwa selama triwulan terakhir (Juli-September 2010) Puskesmas Driyorejo telah merujuk 13 pasien balita diare dengan indikasi dehidrasi berat, dan berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Driyorejo Gresik pada tanggal 15 November 2010, di dapatkan ada 3 pasien balita yang mengalami diare 2 balita mengalami dehidrasi sedang dan 1 mengalami dehidrasi ringan. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu dalam penanganan dini diare di rumah. Ibu tidak mengetahui cara pembuatan dan takaran Larutan Gula Garam (LGG), padahal LGG cara yang praktis di lakukan di rumah dan baik untuk rehidrasi oral pada balita yang mengalami diare. Ibu juga tidak mengerti bahwa diare yang dibiarkan berkelanjutan dapat mengakibatkan dehidrasi berat dan dampak lain yang lebih parah. Tindakan yang dilakukan ibu di rumah hanya memberi susu *formula* yang biasa di minum oleh anaknya. Apabila diare berlanjut ibu baru memeriksakan anaknya ke Puskesmas. Tujuan umum penelitian untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dini diare dengan derajat dehidrasi pada balita diare di wilayah kerja Puskesmas Driyorejo Gresik. Tujuan khususnya adalah: 1)Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dini balita diare; 2)Mengidentifikasi derajat dehidrasi pada balita diare; dan 3)Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dini balita diare dengan derajat dehidrasi di wilayah kerja Puskesmas Driyorejo Gresik.

METODE DAN BAHAN

Desain Penelitian menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang membawa balita diare ke Puskesmas Driyorejo Gresik. Rata-rata kunjungan pada bulan Januari-September 2010 adalah 66 balita. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu yang membawa balita diare

ke Puskesmas sejumlah 29 orang. Sampling Penelitian menggunakan *Simple Random*.

Variabel bebas penelitian adalah pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dini balita diare. Variabel terganggu penelitian adalah derajat dehidrasi pada balita diare. Instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis hubungan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dini balita diare akut dengan derajat dehidrasi menggunakan uji korelasi Spearman dengan taraf signifikansi 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Balita Diare

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar (72,4%) ibu berumur ≤ 30 tahun dan sebagian kecil (6,9%) ibu berumur ≥ 41 , sebagian besar (65,5%) ibu berpendidikan SMA dan sebagian kecil (3,4%) ibu berpendidikan D3 dan S1. Sebagian besar (72,4%) balita yang mengalami diare adalah anak pertama (ke-1) dan sebagian kecil (10,3%) balita yang mengalami diare adalah anak ketiga (ke-3).

Pengetahuan Ibu Balita Tentang Penanganan Dini Balita Diare

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan sebagian besar (55,2%) ibu balita mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penanganan balita diare dan sebagian kecil (17,2%) ibu yang membawa balita diare mempunyai pengetahuan yang kurang tentang penanganan dini balita diare.

Tabel 1 Pengetahuan Ibu tentang penanganan dini balita diare di Puskesmas Driyorejo Gresik tanggal 23 April-07 Mei 2011

Pengetahuan	f	%
Baik	8	27,6
Cukup	16	55,2
Kurang	5	17,2
Total	29	100

Banyaknya pengetahuan orang tua yang baik banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan dan pengalaman ibu dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan data usia di dapatkan sebagian besar usia ibu (72,4%) berusia ≤ 30 tahun. Menurut Nursalam dan Siti Pariani (2001) semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini berarti semakin tua seseorang semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin banyak hal yang dikerjakan. Dalam penelitian ini umur tidak

berpengaruh dalam tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan dini diare, Jadi bukan berarti ibu yang umurnya lebih dewasa tingkat pengetahuan akan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya relatif lebih muda. Hal tersebut bisa disebabkan oleh faktor lain misalnya informasi, pengalaman dan lain sebagainya. Informasi yang diterima oleh ibu bisa bersifat benar atau bisa bersifat salah.

Faktor Lainnya yang mendukung pengetahuan ibu dalam penanganan dini diare adalah pendidikan. Berdasarkan data pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar ibu (65,5%) berpendidikan SMA. Hal ini sesuai dengan teori Kuncoroningrat (1997) yang dikutip oleh Nursalam (2001) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan makin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, tetapi dari pendidikan informal juga dapat diperoleh seperti pengalaman sehari-hari ibu tersebut dan kegiatan-kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Driyorejo.

Faktor berikutnya adalah pengalaman ibu dalam menangani balita diare. Berdasarkan data pengalaman ibu didapatkan bahwa sebagian besar (72%) balita yang mengalami diare adalah anak yang pertama. Menurut Nursalam (2001) Pengalaman dalam kehidupan sehari-hari yang berkembang memberikan pengetahuan dan pengalaman sehingga dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dan keterpaduan menalar secara ilmiah dan bertolak dari masalah nyata dalam bidang keperawatan. Pengalaman ibu berkaitan dengan parietas. Ibu yang memiliki anak ke tiga yang mengalami diare belum tentu berpengalaman dalam penanganan dini diare hal ini disebabkan mungkin anak yang pertama dan ke dua tidak pernah mengalami diare. Sebaliknya ibu yang memiliki banyak anak kemungkinan telah mempunyai pengalaman menangani balita dengan diare. Meningkatkan pengetahuan dalam penanganan dini diare sangatlah diperlukan untuk mencegah akibat-akibat yang dapat membahayakan keadaan balita. Sehingga peran tenaga kesehatan khususnya perawat di Puskesmas Driyorejo Gresik sangat dibutuhkan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tersebut.

Derajat Dehidrasi Balita Yang Mengalami Diare

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan bahwa lebih sebagian (55,2%) balita yang diare mengalami dehidrasi ringan dan

sebagian kecil (20,7%) mengalami dehidrasi sedang.

Menurut Ahmad (2005) Dehidrasi adalah gangguan dalam keseimbangan cairan atau air tubuh. Hal ini terjadi karena pengeluaran air lebih banyak dari pemasukan. Gangguan kehilangan cairan tubuh ini disertai dengan gangguan keseimbangan zat elektrolit tubuh.

Tabel 2 Derajat dehidrasi balita yang mengalami diare di Puskesmas Driyorejo Gresik, tanggal 23 April - 07 Mei 2011

Derajat Dehidrasi	f	%
Ringan	16	55,2
Sedang	6	20,7
Berat	7	24,1
Total	29	100

Menurut Soegeng (2007) Tindakan pengobatan yang dilakukan di rumah adalah titik tolak keberhasilan pengelolaan penderita tanpa dehidrasi yang datang ke sarana kesehatan, juga tindakan untuk mendorong ibu memberikan pengobatan di rumah secepat mungkin ketika diare baru mulai. Terapi rehidrasi parenteral diberikan kepada penderita diare dengan dehidrasi berat atau keadaan umum yang sangat lemah, muntah-muntah berat sehingga penderita tidak dapat minum sama sekali. Larutan oralit adalah cairan yang paling efektif dan ideal dalam mencegah dan mengobati dehidrasi. Selain rehidrasi oral yang perlu diperhatikan pada kasus diare adalah masukan makanan tidak boleh sama sekali untuk dilarang atau dihentikan selama atau sesudah diare. Tujuannya adalah mengganti masukan energi dan nutrisi-nutrisi lainnya. Melanjutkan makan juga mempercepat penyembuhan fungsi usus normal, termasuk mengembalikan fungsi pencernaan sekaligus absorpsi zat-zat nutrient yang penting bagi tubuh (Soegeng, 2007)

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yang diare mengalami dehidrasi ringan. Kemungkinan dikarenakan ibu segera melakukan rehidrasi oral lebih banyak saat balita mengalami diare dan segera membawa balita yang mengalami diare ke sarana kesehatan, serta keaktifan ibu dalam mengikuti penyuluhan kesehatan tentang bagaimana penatalaksanaan dini diare. Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil balita yang diare mengalami dehidrasi sedang dan berat. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu dalam mengenali tanda-tanda bila balita yang mengalami diare jatuh ke kondisi yang lebih berat, kurangnya pengetahuan ibu dalam membuat larutan gula garam dan takaran larutan oralit yang berfungsi sebagai pengganti cairan tubuh balita yang hilang serta terlambatnya ibu dalam membawa balita yang mengalami diare ke sarana kesehatan karena hal ini

dapat mengakibatkan komplikasi diare ke kondisi lebih buruk.

Mencegah adanya komplikasi pada balita yang mengalami diare sangatlah diperlukan. Pencegahannya dapat dilakukan dengan penyuluhan kepada ibu balita pada setiap kegiatan Puskesmas. Hal ini bertujuan untuk mencegah akibat-akibat yang sangat membahayakan balita, sehingga masih sangat diperlukan peran tenaga kesehatan guna menyikapi hal tersebut.

Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Penatalaksanaan Dini Diare Dan Derajat Dehidrasi

Hasil *Spearman rank correlation test* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dalam penanganan dini diare dan derajat dehidrasi pada balita yang mengalami diare di Puskesmas Driyorejo Gresik (r hitung=0,486 > r tabel=0,368). Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa ibu balita yang mempunyai pengetahuan baik dan cukup balitanya mengalami dehidrasi ringan masing-masing sebesar 9 orang (56,3%) dan sebesar 7 orang (87,5%). Sebaliknya ibu yang mempunyai pengetahuan kurang sebagian besar balitanya mengalami dehidrasi berat sebesar 80%.

Tabel 3 Pengetahuan ibu dalam penanganan dini diare dan derajat dehidrasi pada balita yang mengalami diare di Puskesmas Driyorejo Kabupaten Gresik pada tanggal 23 April sampai dengan 07 Mei 2011

Pengetahuan	Ringan		Derajat Dehidrasi Sedang		Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100
Cukup	9	56,3	4	25	3	18,8	16	100
Kurang	-	-	1	20	4	80	5	100
	$\alpha=0,05$		Rs hitung = 0,486		Rs tabel =0,368			

Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu dalam penanganan dini diare maka derajat dehidrasi yang terjadi pada balita akan semakin ringan. Menurut Soegeng (2007) pada dasarnya dehidrasi pada diare terjadi karena faktor keterlambatan dalam upaya penanggulangan cairan yang hilang (rehidrasi). Dalam mencegah terjadinya dehidrasi, tentunya pengetahuan keluarga dalam penanganan dini diare memegang peranan penting untuk mencegah balita ke arah dehidrasi yang lebih berat, apabila keluarga merespon dengan baik permasalahan yang dihadapi balitanya dan tidak terlambat untuk membawa balitanya ke sarana kesehatan, tentunya diare yang dialami balita tidak sampai menimbulkan dehidrasi yang lebih berat.

Menurut Nasrul (2000) yang menyatakan semakin terdidik keluarga maka semakin baik pengetahuan keluarga tentang kesehatan. Untuk penanganan hal ini perlu dilakukan usaha promosi kesehatan dalam hal penanganan dini diare yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dan melakukan evaluasi terhadap hasil promosi kesehatan tersebut. Hal ini nantinya diharapkan dapat menurunkan terjadinya dehidrasi ke keadaan berat. Meskipun sebagian besar pengetahuan ibu tentang penanganan dini diare cukup, tapi masih di dapatkan adanya balita dengan dehidrasi sedang sampai dehidrasi berat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kurangnya pengetahuan ibu dalam mengenali tanda-tanda bila balita yang mengalami diare jatuh ke kondisi yang lebih berat, kurangnya pengetahuan ibu dalam membuat larutan gula garam dan takaran larutan oralit yang berfungsi sebagai pengganti cairan tubuh balita yang hilang serta terlambatnya ibu dalam membawa balita yang mengalami diare ke sarana kesehatan karena hal ini dapat mengakibatkan komplikasi diare ke kondisi lebih buruk.

Oleh karena itu, diharapkan pula keaktifan para ibu yang memiliki balita dalam kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh Puskesmas Driyorejo dan juga menambah ilmu pengetahuannya melalui media massa yang ada sekarang ini seperti koran, majalah, buku, dan lain sebagainya yang membahas tentang kesehatan anak khususnya tentang penanganan dini diare. Hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi terburuk bila balita mengalami diare.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan, yaitu: 1)Sebagian besar ibu yang membawa balita diare di Puskesmas Driyorejo Kabupaten Gresik mempunyai pengetahuan cukup dalam penanganan dini diare, 2)Sebagian besar balita yang mengalami diare di Puskesmas Driyorejo Kabupaten Gresik mengalami dehidrasi ringan, dan 3)Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dalam penanganan dini diare dan derajat dehidrasi pada balita yang mengalami diare di Puskesmas Driyorejo Kabupaten Gresik.

Beberapa hal yang disarankan adalah:1)Perawat mengadakan penyuluhan atau

pendidikan kesehatan secara aktif kepada individu atau kelompok tentang penanganan dini diare untuk mencegah balita yang mengalami diare jatuh ke keadaan dehidrasi berat serta mengevaluasi hasil dari penyuluhan kesehatan tersebut. 2) Ibu Balita untuk meningkatkan pengetahuan khususnya dalam hal penanganan dini diare pada balita, dengan cara ikut berperan aktif menambah pengetahuannya melalui media massa, meningkatkan kesadaran ibu untuk segera membawa balita yang mengalami diare ke sarana kesehatan agar balita tidak jatuh ke dehidrasi yang lebih berat

DAFTAR ACUAN

- Ahmad, AK. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan anak*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Depkes RI. 2009. *Modul Pelatihan Perantasan Penyakit Diare (Tata Laksana)*. Jakarta: Dirjen PPMPLP
- DinKes Jatim. 2008. *Awas Diare*. www.dinkesjatim.go.id. diakses tanggal 23 November 2010, pukul 20.55 WIB
- Nasrul, Effendy. 2000. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Nursalam dan Siti Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Rekam Medik. 2010. *Angka Kejadian Diare*. Puskesmas Driyorejo
- Soegeng, Soegijanto. 2007. *Ilmu Penyakit Anak: Diagnosa dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Salemba Medika
- Soetjningsih. 2002. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- _____. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Anak 2: Buku Pegangan Praktek Klinik*. Jakarta: Sagung Seto
- WHO. 2000. *Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare Akut*. Jakarta: EGC