GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE PADA BALITA DI RW 03 KELURAHAN GROGOL

Oleh

Prisyantoro [1] dan Sulistyaningsih Hilda[2]
[1] Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta
[2] Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

ABSTRAK

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Kasus-kasus diare berat dan kronis yang disebabkan oleh patogen yang lebih ganas masih merupakan ancaman kesehatan utama terhadap penduduk miskin di daerah tropis dan subtropis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Diare pada Balita di RW 03 Kelurahan Grogol Depok.

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan metode deskriptif kuantitatif yang tujuan utamanya untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 221 orang. Sampel yang diambil secara random sebanyak 200 orang responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak berumur 21 – 35 tahun sebanyak 144 orang dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 106 orang dan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 130 orang. Karakteristik balita terbanyak berjenis kelamin perempuan 112 orang dengan umur 1 – 2 tahun 83 orang. Adapun Pengetahuan ibu tentang diare di RW 03 Kelurahan Grogol terdapat 194 orang (97%) yang mengetahui definisi diare, dan terdapat 188 orang (94%) yang mengetahui pencegahan diare. Sebanyak 183 orang (91,5%) menggunakan oralit saat balita diare. Dari hasil penelitian ini disarankan adanya edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan diare yang baik dan benar serta menurunkan angka kejadian diare di RW 03 Kelurahan Grogol Depok.

Kata kunci : Diare, Metode deskriptif kuantitatif

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bangsa Indonesia telah lama mengenal dan menggunakan tumbuhan Kesehatan adalah keadaan sehat, baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis(19).

Kesehatan sangat erat kaitannya dengan kebersihan lingkungan maupun kebersihan pribadi. Jika masyarakat peduli akan kebersihan maka tingkat penularan penyakit akan berkurang. Salah satu penyakit yang erat kaitannya dengan kebersihan adalah diare.

Diare adalah suatu kondisi terjadi peningkatan frekuensi buang air besar sampai lebih dari tiga kali dalam sehari disertai penurunan konsistensi tinja sampai ke bentuk cairan[6].

Kasus-kasus diare berat dan kronis yang disebabkan oleh patogen yang lebih ganas masih merupakan ancaman kesehatan utama terhadap penduduk miskin di daerah tropis dan subtropis. WHO memperkirakan bahwa 3-5 miliar kasus terjadi setiap tahun di seluruh dunia (1 miliar terjadi pada anak-anak berusia dibawah 5 tahun) dan bahwa sekitar 5 juta kematian disebabkan oleh diare setiap tahun (2,5 juta kematian pada anak-anak berusia dibawah 5 tahun)[8].

Berdasarkan data Profil Kesehatan kota Depok tahun 2014 kasus angka kejadian diare mengalami kenaikan dan penurunan. Kasus kejadian diare tertinggi di Kota Depok berada di tahun 2011.

No	Tahun	Kasus
1	2011	41.269
2	2012	20.604
3	2013	34.676
4	2014	34.548

Tabel 1
Rekapitulasi kasus diare di Kota Depok[20]

Masih banyaknya kasus diare yang terjadi pada balita di kalangan masyarakat yang memungkinkan akan mengganggu tumbuh kembang anak, masih kurangnya pengetahuan ibu terhadap balita yang mengalami kejadian diare, untuk mengetahui gambaran sejauh mana pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada balita di RW 03 Kelurahan Grogol Depok Periode Februari Tahun 2017, dan TIDAK ADA DATA mengenai gambaran pengetahuan dan penanganan diare.

Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada balita di RW 03 Kelurahan Grogol Depok periode Februari Tahun 2017.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada balita di RW 03 Kelurahan Grogol Depok Periode Februari Tahun 2017

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui karakteristik ibu/responden dengan balita yang pernah mengalami diare (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan).
b. Mengetahui karakteristik balita yang mengalami diare (umur, jenis kelamin, status imunisasi, riwayat pemberian ASI).
c. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu/responden tentang kejadian diare.
d. Mengetahui kebiasaan ibu/responden dalam menangani kejadian diare.

METODE PENELITIAN

Disain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang tujuan utamanya untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi dan waktu penelitian dilakukan di RW 03 Kelurahan Grogol

Kecamatan Limo Depok Pada Februari 2017.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita RW 03 Kelurahan Grogol Depok sebanyak 221 orang.

2. Sampel

   Jumlah penduduk di RW 03 Kelurahan Grogol Depok adalah 2.761, yang berarti menggunakan rumus diperoleh 200 sampel/responden, yaitu ibu yang mempunyai balita. Sampel pada penelitian ini diambil secara random.

Variabel Penelitian

1	Variabel Dependen	Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap kejadian diare pada balita
2	Variabel Independen	Umur, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Tingkat Penghasilan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tingkat Pengetahuan Ibu/responden tentang penanganan diare.

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Hasil	Pemberian makanan, minuman, obat-obatan dalam menangani diare pada anak (∑ orang)											
		A		B		C		D		E		F	
		∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
1	Memberi-kan	183	91,5	153	76,5	92	46	150	75	74	37	103	51,5
2	Tidak Memberi-kan	17	8,5	47	23,5	108	54	50	25	126	63	97	48,5

A = Memberikan oralit saat anak diare
B = Memberikan ASI saat anak diare
C = Memberikan norit saat anak diare
D = Memberikan perasan daun jambu biji saat anak diare
E = Memberikan rebusan kunyit saat anak diare
F = Memberikan rebusan daun teh saat anak diare

Dari tabel di atas bagian A terlihat bahwa responden di RW 03 sebanyak 183 orang (91,5%) memberikan oralit saat anak diare dan sebanyak 17 orang (8,5%) yang tidak memberikan, bagian B sebanyak 153 orang (76,5%) yang tetap memberikan ASI saat anak diare dan sebanyak 47 orang (23,5%) yang tidak memberikan ASI, bagian C sebanyak 92 orang (46%) yang memberikan norit saat anak diare dan sebanyak 108 orang (54%) tidak memberikan norit, bagian D sebanyak 150 orang (75%) yang memberikan perasaan daun jambu biji saat anak diare dan sebanyak 50 orang (25%) tidak memberikan,

bagian E sebanyak 74 orang (37%) yang memberikan rebusan kunyit saat anak diare dan sebanyak 126 orang (63%) yang tidak memberikan rebusan kunyit, dan bagian F sebanyak 103 orang (51,5%) yang memberikan rebusan daun teh saat anak diare dan sebanyak 97 orang (48,5%) tidak memberikan rebusan daun teh.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pembuatan Oralit Sendiri, Dan Zinc Sebagai Obat Diare

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan Responden (∑ orang)			
	A		B	
	∑	%	∑	%
Tahu	110	55	74	37
Tidak Tahu	90	45	126	63

A = Mengetahui pembuatan oralit sendiri
B = Mengetahui zinc sebagai obat diare

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 bagian A sebanyak 110 orang (55%) yang mengetahui cara pembuatan oralit sendiri dan yang tidak mengetahui sebanyak 90 orang (45%), dan bagian B sebanyak 74 orang (37%) yang mengetahui bahwa *zinc* digunakan dalam pengobatan diare dan yang tidak mengetahui sebanyak 126 orang (63%).

Tabel 4
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan jika Keadaan Anak Semakin Memburuk

Keadaan anak semakin memburuk	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Dibawa ke petugas kesehatan	200	100
Tidak dibawa ke petugas kesehatan	0	0
Total	200	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang membawa ke peugas kesehatan saat diare anak semakin memburuk sebanyak 200 orang (100%).

Tabel 5
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan yang Bersedia Datang jika Diadakan Penyuluhan

Tindakan reponden jika diadakan penyuluhan	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Tidak bersedia datang	3	1,5
Bersedia datang	197	98,5
Total	200	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang akan bersedia datang jika diadakan penyuluhan kejadian diare sebanyak 197 orang (98,5%) dan yang tidak bersedia datang sebanyak 3 orang (1,5%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Obat yang Sering Digunakan dalam Penanganan Diare

Jenis obat	Jumlah	Persentase (%)
Obat Kimia	94	47
Obat Tradisional	106	53
Total	200	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang memberikan obat kimia dalam pengobatan diare sebanyak 94 orang (47%) dan yang memberikan obat tradisional sebanyak 106 orang (53%).

Pembahasan

1. Karakteristik ibu/responden

   Dari hasil penelitian terhadap karakteristik responden yang didapat bahwa responden dengan umur kurang atau sama dengan 20 tahun sebanyak 5 orang (2,5%), umur lebih besar 20 sampai dengan 35 tahun sebanyak 144 orang (72%) dan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 51 orang (25,5%). Terlihat bahwa jumlah responden berdasarkan umur memiliki perbedaan yang signifikan maka hal ini sesuai dengan semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2003).

   Pendidikan terakhir responden adalah SD sebanyak 19 orang (9,5%), SMP sebanyak 36 orang (18%), SMA sebanyak 106 orang (53%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 39 orang (19,5%). Terlihat bahwa jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan memiliki perbedaan yang signifikan hal ini sesuai dengan pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pendidikannya (Notoatmodjo, 2007).

   Pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 130 orang (65%), wiraswasta sebanyak 19 orang (9,5%), PNS sebanyak 5 orang (2,5%), dan karyawan swasta sebanyak 46 orang (23%). Terlihat bahwa jumlah responden berdasarkan status pekerjaan memiliki perbedaan yang signifikan hal ini sesuai dengan seseorang yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih cenderung kurang memeperhatikan kesehatannya (Notoatmodjo, 2007).

   Responden yang tidak bekerja lebih banyak dari yang bekerja, yaitu sebanyak 130 orang (65%), responden yang memiliki penghasilan lebih besar Rp.2.000.000 sampai dengan Rp.3.000.000 adalah 36 orang (18%), sedangkan yang lebih besar dari Rp.3.000.000 sampai dengan Rp.4.000.000 adalah 13 orang (6,5%), kemudian dengan penghasilan lebih besar dari Rp.4.000.000 sampai dengan Rp.5.000.000 adalah 11 orang (5,5%) dan yang lebih besar dari Rp.5.000.000 adalah 10 orang (5%).

2. Karakteristik Balita

   Dari hasil penelitian terhadap karakteristik balita yang didapat

bahwa jenis kelamin balita laki-laki sebanyak 88 orang (44%) dan perempuan sebanyak 112 orang (56%). Terlihat bahwa jumlah balita yang pernah menderita diare berdasarkan jenis kelamin tidak ada yang signifikan hal ini sesuai dengan (Mahalini, 2004) pada kasus diare jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian diare pada balita. terlihat bahwa umur balita di RW 03 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Depok umur dari 1 sampai dengan 2 tahun sebanyak 83 orang, umur lebih besar dari 2 sampai dengan 3 tahun sebanyak 51 orang, umur lebih besar dari 3 sampai dengan 4 tahun sebanyak 43 orang dan umur 4 sampai dengan 5 tahun sebanyak 23 orang. Terlihat bahwa jumlah balita berdasarkan umur memiliki perbedaan yang signifikan hal ini sesuai dengan (IDAI, 2012) balita lebih rentan terkena diare karena daya tahan tubuhnya lebih rendah dibandingkan orang dewasa. Berdasarkan status imunisasi balita sebanyak 186 orang (93%) dengan status imunisasi lengkap dan sebanyak 14 orang (7%) dengan status imunisasi tidak lengkap. Terlihat bahwa jumlah balita dengan tingkat status imunisasi memiliki perbedaan yang signifikan hal ini sesuai dengan (Kemenkes, 2011) pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah terkena penyakit campak karena anak yang sakit campak sering disertai dengan diare. Berdasarkan riwayat ASI sebanyak 152 orang (76%) dengan status riwayat ASI eksklusif dan sebanyak 48 orang (24%) dengan status riwayat ASI tidak lengkap. Terlihat bahwa jumlah anak dengan tingkat riwayat ASI memiliki perbedaan yang signifikan hal ini sesuai dengan (Depkes, 2001) pemberian ASI secara dini dan eksklusif sekurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah penyakit karena adanya antibodi penting dalam ASI.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu/Responden tentang Diare

Responden di RW 03 sebanyak 200 orang (100%) mengetahui tentang penyakit diare, bagian B sebanyak 172 orang (86%) yang mengetahui bahaya diare sebanyak 28 orang (14%) yang tidak mengetahui bahaya diare, bagian C sebanyak 165 orang (82,5%) mengetahui penyebab diare dan sebanyak 35 orang (17,5%) tidak mengetahui penyebab diare, bagian D sebanyak 150 orang (75%) mengetahui makanan yang harus dihindari saat anak diare dan sebanyak 50 orang (25%) tidak mengetahui makanan yang harus dihindari saat anak diare dan bagian E sebanyak 134 orang (67%) mengetahui jika anak mengalami dehidrasi saat diare dan sebanyak 66 orang (33%) tidak mengetahui jika anak mengalami dehidrasi.

Responden di RW 03 yang mengetahui definisi diare sebanyak 194 orang (97%) dan sebanyak 6 orang (3%) yang tidak mengetahui definisi diare. Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang mengetahui gejala awal penyakit

diare sebanyak 186 orang (93%), yang menjawab muntah berulang 10 orang (5%) dan yang menjawab makan dan minum sedikit 4 orang (2%). Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang menjawab kuman penyakit sebanyak 138 orang (69%), yang menjawab tidak mencuci tangan sebelum makan sebanyak 30 orang (15%), yang menjawab keracunan makanan sebanyak 8 orang (4%) dan yang menjawab tidak mengetahui sebanyak 24 orang (12%).

Responden di RW 03 yang mengetahui penularan penyakit diare sebanyak 182 orang (91%) dan yang tidak mengetahui sebanyak 18 orang (9%). Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang menjawab memasak air hingga mendidih sebanyak 16 orang (8%), yang menjawab mencuci tangan sebelum makan sebanyak 144 orang (72%), yang menjawab mencuci tangan setelah BAB sebanyak 28 orang (14%) dan yang tidak mengetahui sebanyak 12 orang (6%).

4. Tingkat Pengetahuan Ibu/Responden tentang penanganan diare

Responden di RW 03 sebanyak 183 orang (91,5%) memberikan oralit saat anak diare dan sebanyak 17 orang yang tidak memberikan, bagian B sebanyak 153 orang (76,5%) yang tetap memberikan ASI saat anak diare dan sebanyak 47 orang (23,5%) yang tidak memberikan ASI, bagian C sebanyak 92 orang (46%) yang memberikan norit saat anak diare dan sebanyak 108 orang (54%) tidak memberikan norit, bagian D sebanyak 150 orang (75%) yang memberikan perasaan daun jambu biji saat anak diare dan sebanyak 50 orang (25%) tidak memberikan, bagian E sebanyak 74 orang (37%) yang memberikan rebusan kunyit saat anak diare dan sebanyak 126 orang (63%) yang tidak memberikan rebusan kunyit, dan bagian F sebanyak 103 orang (51,5%) yang memberikan rebusan daun teh saat anak diare dan sebanyak 97 orang (48,5%) tidak memberikan rebusan daun teh.

Responden di RW 03 bagian A sebanyak 110 orang (55%) mengetahui cara pembuatan oralit sendiri dan yang tidak mengetahui sebanyak 90 orang (45%), dan bagian B sebanyak 74 orang (37%) mengetahui bahwa *zinc* digunakan dalam pengobatan diare dan yang tidak mengetahui sebanyak 126 orang (63%). Berdasarkan tabel 17 di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang membawa ke peugas kesehatan saat diare anak semakin memburuk sebanyak 200 orang (100%). Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang akan bersedia datang jika diadakan penyuluhan kejadian diare sebanyak 197 orang (98,5%) dan yang tidak bersedia datang sebanyak 3 orang (1,5%). Berdasarkan tabel 19 di atas terlihat bahwa responden di RW 03 yang memberikan obat kimia dalam pengobatan diare sebanyak 94 orang (47%) dan yang

memberikan obat tradisional sebanyak 106 orang (53%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan gambaran karakteristik responden, mayoritas responden berumur lebih besar dari 20 sampai dengan 35 tahun yaitu sebanyak 144 (72%) orang dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 106 orang (53%) dan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 130 orang (65%).
2. Berdasarkan karakteristik balita, mayoritas balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 112 orang (56%) dengan umur 1 sampai dengan 2 tahun sebanyak 83 orang (41,5%) dengan status imunisasi lengkap sebanyak 186 orang (93%) dan dengan status riwayat ASI eksklusif sebanyak 152 orang (76%).
3. Berdasarkan tabel tingkat pengetahuan ibu/responden tentang diare terdapat sebanyak 194 orang (97%) yang mengetahui definisi diare. Sebanyak 186 orang (93%) yang mengetahui gejala awal diare dan sebanyak 176 orang (88%) yang mengetahui penyebab diare. Dan terdapat sebanyak 188 orang (94%) yang mengetahui pencegahan diare.

Saran

Walaupun pengetahuan ibu dalam penanganan diare cukup baik, perlu terus diadakan penyuluhan tentang penanganan diare sendiri yang baik dan benar oleh Dinas Kesehatan atau pihak lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonym. *Pengertian Balita*. Diakses pada 10 Desember 2016. http//:www.google.com/jtptunimus-gdl-sriwahyuni-6173-2-babii.pdf.html

2. Anonym. *Klasifikasi Diare*. Diakses pada 13 Desember 2016. http//:www.google.com/Chapter II.pdf-USU.html

3. Dalimartha S. 2002. *Atlas Tumbuhan Obat Jilid 2*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

4. Dalimartha S. 2009. *Atlas Tumbuhan Obat Jilid 6*. Jakarta: Pustaka Bunda GNP Puspawara.

5. Dalimartha S. 1999. *Atlas Tumbuhan Obat JIlid 1*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

6. Djunarko I, dan Hendrawati D. 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Citra Aji Pratama. Yogyakarta.

7. Haryanto Sugeng. 2009. *Ensiklopedia Tanaman Obat Indonesia*. Palmall. Yogyakarta.

8. Heinrich M, Joanne B, Simon G, & Elizabeth M.W. 2009. *Farmakognosi dan Fitoterapi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

9. Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

10. Kementerian Kesehatan. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia Triwulan II*. 2011. Diakses pada tanggal 23 Desember 2016. http//:www.google.com/bulet in- diare.pdf.html

11. Kementerian Kesehatan. *Profil Kesehatan 2015*. Diakses pada tanggal 23 Desember 2016. http//:www.google.com/profil -kesehatan2015.pdf.html

12. Notoadmojo, Soekijo. 2007. *Kesehatan Masyarakat. Ilmu dan Seni*. Edisi I. Jakarta: PT Rineka Cipta.

13. Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta.

14. Radde I.C, & Stuart M.M. 1998. *Farmakologi & Terapi Pediatri Edisi 2.* Hipokrates.

15. Saputra. 2012. Pengertian Balita dan Perannya. http://www.fourseasonnews. blogspot.com/2012/05/peng ertian-balita.html. dalam Raden Muhammad Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare pada Balita di RT 03/06 Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan Periode April Tahun 2016. Fakultas Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II.

16. Somali L, & Gloria Murtini, 2015. *Catatan Kecil Tentang Diare*. Poltekkes Kemenkes Jakarta II.

17. Supardi S, Notosiswoyo M. 2005. Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk, dan Pilek pada Masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warung Kondang Kabupaten Cianjur Jawa Barat. Majalah Ilmu Farmasi. DKI Jakarta, dalam Angga Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) untuk Penyakit Diare di RW 20 Kelurahan Mekarjaya Kecamatan Sukmajaya Depok Periode Juni 2014, Akademi Farmasi Bhumi Husada.

18. Tan H.T, Rahardja K. 2007. *Obat-obat Penting*. Edisi 6. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

19. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

20. www.depok.go.id//profil-kesehatan-2014