

ANALISIS KARAKTERISTIK IBU TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA BALITA

Yarmaliza

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh

E-mail: yarmaliza_skm@yahoo.co.id

Abstrak

Diare penyakit dengan perubahan bentuk dan konsentrasi tinja, yang melembek sampai mencair, bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (3 kali atau lebih dalam sehari). Laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat 2014 kasus diare pada balita 1.071 kasus, dari Puskesmas Kecamatan Meureubo juga dapat diketahui kasus diare pada balita tahun 2014 sebanyak 70 kasus. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada balita. Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, total populasi sebanyak 70 ibu yang memiliki balita dengan diare, sampel menggunakan total sampling (70 ibu yang memiliki balita dengan diare). Analisa data menggunakan univariat, bivariat dan multivariat. Hasil Chi Square menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada balita ($P.V < 0,05$). Kesimpulan uji multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang kuat terhadap kejadian diare pada balita.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Diare dan Balita.

1. PENDAHULUAN

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak diberbagai Negara termasuk Indonesia, diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3.2 juta kematian per tahun pada balita disebabkan oleh diare [1]. Setiap anak mengalami episode serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun, lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun [1].

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita [2]. Angka kematian balita akibat diare di Provinsi Aceh pada tahun 2011 sebesar 62/1000 kelahiran hidup, tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 52/1000 kelahiran hidup, pada tahun 2013 mengalami penurunan kembali menjadi 48/1000 kelahiran hidup [2]. Meskipun kejadian diare mengalami penurunan, namun kematian balita akibat diare perlu diwaspadai, karena kejadian diare sangat berpotensi terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Kejadian diare masih menjadi satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada manusia. Hampir semua kelompok umur dan seluruh daerah geografis dunia diserang kejadian diare, tetapi angka kematian yang tinggi didapatkan pada bayi dan balita [3]. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. World Health Organization (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun [3].

Data yang diperoleh menunjukkan kasus diare pada balita di Kabupaten Aceh Barat masih cukup tinggi, walaupun terjadi penurunan setiap tahunnya pada 2012, 2013, 2014, masing-masing terdapat 1455, 1224, dan 1071 kasus diare pada balita. Untuk wilayah Puskesmas Kecamatan Meureubo jumlah balita yang

terkena diare pada tahun 2012 terdapat 212 kasus dan pada tahun 2013 terdapat 171 kasus, sedangkan pada tahun 2014 menurun menjadi 70 kasus [3].

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang pencegahan diare akan senantiasa menjaga kebersihan, sehingga akan menjaga anaknya dari pencemaran kuman, baik yang terdapat dalam makanan atau minuman yang dikonsumsi [4]. Kebiasaan bersih ibu, seperti mencuci tangan sebelum makan, akan membuat balita terlindung dari kuman yang melekat di tangan ibu sebelumnya [5].

Sanitasi adalah perilaku yang di sengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya, sehingga diharapkan usaha ini dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia [4][5]. Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga [5] [6]. Sanitasi merupakan usaha untuk memastikan pembuangan kotoran manusia, cairan limbah, dan sampah secara higienis yang berkontribusi pada kebersihan dan lingkungan hidup yang sehat, baik di rumah maupun dilingkungan rumah tangga dan sekitarnya [6].

Salah satu faktor resiko terjadinya diare pada balita adalah akibat ketidakpahaman ibu tentang personal hygiene, baik itu menyangkut kebersihan ibu dan balita maupun kebersihan lingkungan disekitar rumah tangga [6]. Pendidikan yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu merupakan salah satu kunci untuk perubahan sosial budaya dan meningkatkan pemahaman dalam pemeliharaan kesehatan keluarga, terutama balita [7]. Pengetahuan akan memberi kontribusi terhadap sikap yang merupakan kepercayaan atau opini terhadap orang-orang, objek atau suatu ide [8] [9].

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data sekunder (catatan puskesmas) tahun 2014, untuk selanjutnya data juga akan diambil melalui wawancara. Jenis penelitian bersifat survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan diagnosa gejala diare yang berobat ke Puskesmas Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Sampel penelitian menggunakan total sampel (Apabila jumlah populasi yang kurang dari 100 maka seluruh populasi dapat dijadikan sampel penelitian) [10] [11]. Oleh karena itu sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan total sampel yaitu 70 ibu yang memiliki balita yang berkunjung ke puskesmas dengan gejala diare.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita (0-5 tahun) dengan diagnosa gejala diare, yang datang berobat ke Puskesmas Kecamatan Meureubo tahun 2014. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak memiliki balita dengan diagnosa diare serta ibu yang memiliki balita dengan diagnosa diare yang tidak bersedia diwawancarai. Penelitian ini telah dilakukan pada tahun 2015. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, dan kamera.

3. HASIL

Berdasarkan data pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa jenis diare sedang dengan persentase yang paling tinggi (61,4%), sedangkan kejadian diare pada balita dengan jenis diare ringan menunjukkan persentase terendah (38,6%).

Tabel 1. Distribusi Balita yang Terserang Diare

Kriteria	Jumlah	%
Jenis Diare (Berdasarkan Tingkat Dehidrasi)		
- Sedang	43	61,4

- Ringan	27	38,6
----------	----	------

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Ibu

Kriteria	Jumlah	%
Pengetahuan Ibu		
- Baik	25	35,7
- Kurang Baik	45	64,3
Sikap Ibu		
- Baik	27	38,6
- Kurang Baik	43	61,4

Dari Tabel 2 dapat kita lihat bahwa pengetahuan ibu yang kurang baik dengan persentase yang paling tinggi yaitu 64,3%, sedangkan pengetahuan ibu yang baik menunjukkan persentase yang paling rendah (35,7%). Demikian juga dengan sikap ibu, dari Tabel 2 dapat kita lihat sikap ibu yang kurang baik dengan persentase yang paling tinggi, yaitu 61,4%. Sedangkan pada sikap ibu yang baik menunjukkan angka yang paling rendah (38,6%).

Hasi uji statistik didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada balita, hal ini dapat di lihat pada Tabel 3 dan Tabel 4.

3.1 Hasil Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Diare pada Balita

Pengetahuan	Diare				Total	P	OR	
	Sedang		Ringan					
	N	%	N	%				
Baik	8	18,6	17	63,0	25	35,7	0,000	7,438
Kurang Baik	35	81,4	10	37,0	45	64,3		
Jumlah	43	100	27	100	70	100		

Tabel 4. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Diare pada Balita

Sikap	Diare				Total	P	OR	
	Sedang		Ringan					
	N	%	N	%				
Baik	12	27,9	15	55,6	27	38,6	0,03	3,22
Kurang Baik	31	72,1	12	44,4	43	61,4		
Jumlah	43	100	27	100	70	100		

3.2 Hasil Multivariat

Hasi uji multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu memiliki hubungan yang kuat dalam kejadian diare pada balita, namun pengetahuan memberi kontribusi yang lebih kuat (Exp (B) 24,794) terhadap kejadian diare pada balita (Tabel 5).

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu Terhadap Kejadian Diare pada Balita

Variabel	Kategori	Jumlah	Nilai p (Multivariat)	Exp (B)
Pengetahuan Ibu	Baik	25	0,01	24.794
	Kurang Baik	45		
Sikap ibu	Baik	27	0,288	2.763
	Kurang Baik	43		

4. PEMBAHASAN

Dari hasil yang diperoleh (Tabel 3), diketahui bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Dari persentase juga terlihat pada Tabel 3 bahwa ibu yang berpengetahuan baik (35,7 %), sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang baik lebih tinggi (64,3%). Pengetahuan ibu tentang Kondisi lingkungan yang buruk adalah salah satu faktor meningkatnya kejadian diare karena status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran dan penyediaan air bersih. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan lingkungan yang besar karena dapat menyebabkan mewabahnya penyakit diare dan mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat [12].

Pengetahuan ibu tentang kebersihan anak maupun kebersihan lingkungan memegang peranan penting pada tumbuh kembang anak baik fisik maupun psikisnya. Kebersihan anak yang kurang, akan memudahkan terjadinya penyakit cacangan dan diare pada anak [12]. Oleh karena itu pendidikan dan pengetahuan yang cukup harus dimiliki oleh ibu, sehingga ibu dapat mengetahui bagaimana cara menciptakan lingkungan yang baik dan layak untuk tumbuh kembang anak, sehingga meningkatkan rasa aman bagi anak [13].

Ibu yang memiliki pemahaman /pengetahuan tentang kejadian diare akan menjadi dasar terhadap terbentuknya sikap dan perilaku dengan kiat-kiat ibu dalam pencegahan dan penanggulangan diare pada balitanya sehingga tidak mengalami dehidrasi, sedangkan kurangnya pemahaman yang dimiliki ibu tentu akan mengalami kesulitan dalam rangka mencegah dampak lebih lanjut terhadap diare yang tidak mendapatkan penanganan secara lengkap yaitu dehidrasi dan dampak lanjut lagi adalah kematian balita [13]. Pengetahuan ibu terhadap tatacara pencegahan diare akan mengurangi kemungkinan dehidrasi semakin parah sehingga dapat memungkinkan balita akan kekurangan cairan dan bisa mengakibatkan kematian [14].

Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kesehatan khususnya balita, apabila pengetahuan ibu yang baik akan berpengaruh pada pemahaman ibu, begitu juga dengan sebaliknya, apabila pengetahuan ibu yang kurang baik maka akan mempengaruhi pemahaman ibu [15]. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (perilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Seorang ibu akan menerapkan perilaku hidup sehat apabila ibu tahu apa bahaya dan kerugian yang akan terjadi bila ibu tidak melakukan hal tersebut [15]. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek. Penginderaan disini yakni

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [15].

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kejadian diare erat hubungannya dengan sikap ibu. Apabila sikap ibu baik maka akan baik pula kesehatan balita. Salah satu contoh sikap ibu yang baik yaitu tingkat kepercayaan ibu terhadap mencuci tangan sebelum makan [16]. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian diare pada balita [16]. Sikap merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Adanya hubungan dan kesesuaian sikap dengan perilaku seseorang [17]. Menurut teori Lawrence Green, bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan keyakinan [18].

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap objek tertentu. Maka sikap ibu yang negatif terhadap perilaku hidup sehat, besar kemungkinan akan menyebabkan terjadinya kesakitan diare [19]. Terbentuknya sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan itu sendiri dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Oleh karena itu untuk meningkatkan sikap positif ibu terhadap higiene lingkungan rumah tangga dan PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat), dapat melalui pendekatan terhadap tokoh masyarakat, organisasi keagamaan (pengajian, Majelis Taklim) [20] [21].

Pendekatan kepada tokoh masyarakat ini perlu dilakukan karena dapat dijadikan panutan masyarakat dan segala keputusan mereka adalah jalan bagi kelancaran program pemberantasan penyakit diare. Diharapkan setelah dilakukan pendekatan ini, masyarakat lebih mudah memahami maksud dan tujuan penyuluhan, dan ibu menjadi sadar dan bersikap positif terhadap perilaku hidup sehat baik itu dalam mencuci tangan dengan sabun maupun dalam pemeliharaan sarana air bersih dan jamban yang sehat [21].

5. SIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare pada balita, namun pengetahuan memberi kontribusi yang paling besar terhadap kejadian diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Hartati, R., A. Adhiwijaya, dan Siti. Aminah. (2013). Hubungan pengetahuan sikap dan perilaku ibu terhadap kejadian diare pada balita. *Jurnal ilmiah ilmu kesehatan diagnosis*. 2 (6): 44-52.
- [2]. [DINKES Aceh] Dinas Kesehatan Aceh. (2013). *Profil Dinas Kesehatan Aceh tahun 2013*: <http://www.dinkes.acehprov.go.id/links/bukuprofil#/34>
- [3]. [DINKES Aceh Barat] Dinas Kesehatan Aceh Barat. (2014). *Profil kesehatan Kabupaten Aceh Barat*. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat
- [4]. Wati. S., W. Hasan., dan D. N. Santi. (2013). Hubungan jarak kandang dan pengelolaan limbah ternak serta kepadatan lalat dalam rumah dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal lingkungan dan kesehatan kerja*. 2 (3): 1-7.
- [5]. Adisasmito, W. (2007). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus diare. *Jurnal kesehatan masyarakat*. 11 (1): 1-10.
- [6]. Dewi, A.M. (2014). Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan tindakan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita. Tesis. Program Pascasarjana. Universitas Indonesia.

- [7]. [DEPKES RI] Departemen Kesehatan RI. (2010). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- [8]. Irawan, A. Y. (2013). Hubungan antara aspek kesehatan lingkungan dalam phbs rumah tangga dengan kejadian penyakit diare. *UJPH*. 2 (4): 1-7.
- [9]. Rosidi, A, E, Handarsari, dan Mt, Mahmudah.(2010). Hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak. *Jurnal kesehatan masyarakat Indonesi*. 6 (1): 77-84.
- [10]. Lindawati, A.(2012). Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan terapan PHBS pada tatanan rumah tangga di desa Bukit Tingki kec. Popayato kab. Pohuwanto tahun 2012. *Public health journal*. 1 (1): 1-9.
- [11]. Lindayani S, Azizah R. Hubungan sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2013; 7 (1): 32–37.
- [12]. Najamuddin, A .(2014). Hubungan antara pengetahuan dan lingkungan dengan kejadian diare akut pada anak. *Jurnal kesehatan*. VII (2): 346-352.
- [13]. Eralita. (2011). *Corelation of environmental sanitation, womens knowledgeand behavior to the acute diarrhea in underfives children of pahandut subdistrict*. (Tesis).
- [14]. Musihb, Z.S., and Gaduu, I. A. (2015). Page screening program for mothers knowledge toward risk factors gastroenteritis among children under 5-years. *IOSR-JNHS*. 4 (5): 43-48.
- [15]. Maharani, D., dan M. A. Yusiana. (2013). Personal higiene ibu yang kurang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal STIKES*. 6 (1): 119-128.
- [16]. Notoadmojo, S. (2007). *Pendidikan kesehatan ilmu perilaku*. Rineka cipta. Jakarta.
- [17]. Khikmah, FA. (2012). Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita usia 2-5 tahun. (Skripsi).
- [18]. Nursyi, N. (2012). *Epidemiologi penyakit lingkungan*. Rineka cipta. Jakarta.
- [19]. Dini, F., Mahmud R dan Rasyid R. (2015). Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare balita. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (2): 453-461.
- [20]. Mamo, A., dan Hailu, A. (2014). Assessment of prevalence and related factors of diarrheal diseases among under-five year's children. *OALib*. (1):1-14.
- [21]. Zeleke, A.T., dan Alemu, Z.A. (2015). Determinants of under-five childhood diarrheal diseases in Kotebe health center, Yeka sub city, Addis Ababa, Ethiopia: a case control study. *IFEH*. 16 (1): 17-28.