

**PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN AWAL DIARE PADA ANAK DI
PUSKESMAS KENDALSARI MALANG**

***MOTHER KNOWLEDGE ABOUT HANDLING THE BEGINNING OF DIARRHEA IN
CHILDREN IN POOR HEALTH KENDALSARI***

Irmawati Malaum, Drs. Moch. Haminuddin, Apt.

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penanganan adalah proses, cara, perbuatan menangani atau penanganan kasus itu secara lambat. Diare merupakan salah satu gangguan saluran cerna yaitu ketidaknormalan buang air besar dengan frekuensi feses cair. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu dalam penanganan awal diare pada anak di Puskesmas Kendalsari. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kendalsari Malang pada bulan Juli 2016. Sampel dalam penelitian adalah responden di Puskesmas Kendalsari sejumlah 69 ibu. Pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare responden diukur menggunakan instrument kuesioner. Hasil penelitian diperoleh penanganan awal diare sebesar 58,5%. Kesimpulan, pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare pada anak di Puskesmas Kendalsari Malang adalah cukup baik dengan persentase rata-rata 61,1%.

Kata kunci : Pengetahuan, Penanganan, Diare, Puskesmas Kendalsari.

ABSTRACT

Knowledge is the result of know and occurs after a person perform sensing to a particular object. Handling is a process, a way, the act dealing or handling of the case is slow. Diarrhea is one of gastrointestinal disorders are abnormal defecation with liquid stool frequency. The purpose of this study was to determine the knowledge of the mother in the early treatment of diarrhea in children Kendalsari health center. This research was conducted at the health center Kendalsari Malang in July 2016. The sample of respondents in Puskesmas Kendalsari number of 69 mothers. Maternal knowledge about early treatment of diarrhea respondents was measured using a questionnaire instrument. Results showed an initial treatment of diarrhea of 58.5%. In conclusion, maternal knowledge about early treatment of diarrhea in children in health centers Kendalsari Malang is quite good with an average percentage of 61.1%.

Keywords: Awareness, Treatment, diarrhea, Kendalsari health center.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah keadaan dimana frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi dan lebih dari tiga kali sehari pada anak. Konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir darah atau lendir saja. Diare merupakan salah satu penyakit paling sering menyerang anak di seluruh dunia, termasuk Indonesia (Ngastiyah, 2005).

Penyebab utama kematian diare adalah dehidrasi karena akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan umur yang paling menderita akibat diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya masih lemah (Widoyono. 2012). Menurut riset lain, insiden penyakit diare yang berkisar antara 200-374 dalam 1000 penduduk, dimana 60-70% diantaranya anak-anak usia dibawah 5 tahun.

Pada anak-anak yang gizinya tidak begitu baik, sering menderita diare walaupun tergolong ringan. Akan tetapi karena diare bersamaan dengan menurunnya nafsu makan dan keadaan tubuh yang lemah, sehingga keadaan yang demikian sangat membahayakan kesehatan anak. Ibu biasanya tidak menanggapi secara sungguh-sungguh karena sifat diarenya ringan. Padahal penyakit diare walaupun dianggap ringan tetapi sangat berbahaya bagi kesehatan anak. (Hiswani 2003).

Menurut data yang di dapat dari Puskesmas Kendalsari tahun 2015 bulan Januari-Desember total penderita diare yang ditemukan disarana kesehatan sebanyak 1,016 orang, yang terdiri dari < 1 tahun sebanyak 53 balita, 1-4 tahun sebanyak 261 anak, dan 5-14 tahun sebanyak 115 anak, > 15 tahun sebanyak 587 anak. Untuk pemakaian oralit lebih banyak dari pada zinc yaitu sebesar 6031.

Diare dapat diatasi dengan menjaga kebersihan dan mengolah makanan yang

sehat dan bersih, sebagian ibu yang mempunyai anak dengan diare mengalami kesulitan atau tidak dapat mengatasi dan memajemen untuk penanganan awal diare kerana kurangnya pengetahuan ibu mengenai pencegahan dan penanggulangan awal diare. Melihat dari fenomena diatas maka kita perlu memberikan gambaran pada ibu yang mempunyai anak, tentang diare, tanda gejala diare, penyebab, dampak dan anjuran pada ibu untuk mencegah dan menanggulangi diare secara tepat dan tepat agar angka morbilitas dan mortalitas diare menurun (Soebagyo, 2008).

Tataklasana dalam perawatan dan penanganan diare yang tidak tepat maka akan berdampak pada munculnya komplikasi serius yaitu osidosis metabolic dan gangguan elektrolit yang dapat mengakibatkan perdarahan di dalam otak, kesadaran menurun dan anak bila tidak segera ditolong maka akan berakibat fatal pada anak yaitu kematian (Erich, 2007).

Peran ibu dalam melakukan penatalaksanaan terhadap diare diperlukan suatu pengetahuan, karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting. Pertolongan pertama dapat dilakukan ibu dengan pemberian oralit pembuatan sendiri dengan campuran gula dan garam, adapula yang memberikan daun jambu kepada anaknya. Pemberian daun jambu juga bermacam-macam yaitu dengan cara di kunyah-kunyah oleh anak yang terserang diare, dan adapula yang memasak daun jambu dengan air kemudian airnya diminum, pemberian cairan pengganti (cairan dehidrasi) untuk mengganti cairan yang hilang (Susi, 2006).

Berdasarkan uraian-uraian diatas maka perlu dilakukan sebuah penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare tersebut pada anak di salah satu puskesmas yaitu Puskesmas Kendalsari.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare pada anak di Puskesmas Kendalsari?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan ibu dalam penanganan awal diare pada anak di Puskesmas Kendalsari.

1.4 Ruang lingkup dan Keterbatasan Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini mengurus surat perizinan, pengambilan data, dan analisis data.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini pengambilan data selama 1 bulan dan analisis data.

1.5 Definisi Istilah

1. Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki, yang lantas melekat di benak seseorang.
2. Penanganan adalah proses, cara, perbuatan menangani atau penanganan kasus itu secara lambat.

3. Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar biasanya tiga kali atau lebih dari sehari.
4. Anak adalah seorang laki-laki atau perempuan yang belum dewasa atau mengalami masa pubertas.
5. Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

BAB III

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif yang menggambarkan penanganan awal diare pada anak di Puskesmas Kendalsari.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang mengantarkan anaknya berobat ke Puskesmas Kendalsari pada bulan Juli 2016 sebanyak 69 ibu.

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi dari populasi (Notoatmodjo, 2010). Menurut Arikunto (2016), jika populasi kurang dari 100 lebih baik diambil semua, tetapi jika populasi lebih dari 100 dapat diambil 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 ibu.

Sampel yang diambil adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Ibu yang memeriksakan anaknya yang berusia 5-11 tahun ke Puskesmas
2. Usia pada rentang 22-50 tahun
3. Bersedia menjadi responden
4. Bisa membaca, dan komunikasi dengan baik.

Teknik sampling

Cara mendapatkan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru. Waktu penelitian adalah pada bulan Juli 2016.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian meliputi pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare, yang dijabarkan beberapa sub variabel yaitu: Oralit, Garam dapur & air gula, Makanan & minuman, Air Susu Ibu (ASI) dan Penganti Air Susu Ibu (PASI).

3.5 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Arikunto (2010), kuesioner adalah sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang ia ketahui. Kuesioner yang

digunakan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare.

Menurut Arikunto (2010), kuesioner tertutup adalah kuesioner dimana sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih pertanyaan disusun berdasarkan kisi-kisi yang diambil dari sumber teori tentang penanganan awal diare pada anak.

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pengadaaan data primer untuk penelitian. Data yang terkumpul harus valid untuk digunakan agar didapatkan suatu kebenaran. Adapun sumber data dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan atau kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan yang tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2002).

Adapun prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Survey terhadap lokasi
2. Penyebaran kuesioner pada lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Kendalsari Malang
3. Pengisian kuesioner oleh responden beserta pengawasan langsung selama waktu pengisian
4. Pengumpulan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden
5. Penyelesaian kuesioner dan penghitungan angket atau analisis data
6. Pengumpulan berdasarkan analisis data

3.7 Analisis Data

Dari angket yang terkumpul kemudian dilakukan analisis data dengan menghitung rata-rata presentase berdasarkan jumlah skor tiap jawaban yaitu:

- a. Bila jawaban benar skor 1
- b. Bila jawaban salah skor 0

Untuk menentukan kualifikasi skor dari angket yang terkumpul dilakukan

pemberian skor dan selanjutnya dibuat presentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Nilai

n = Nilai jawaban yang benar

N = Nilai maksimal

Adapun jawaban reseponden yang telah diberi bobot dijumlahkan untuk menentukan presentase pengetahuan ibu tentang penanganan diare.

Hasil yang diperoleh dapat dikelompokkan menjadi 5 kategori, yaitu:

- | | | |
|----------------|---|------------|
| a. Sangat baik | : | 80% - 100% |
| b. Baik | : | 60% - 79% |
| c. Cukup | : | 40% - 59% |
| d. Kurang baik | : | 20% - 39% |
| e. Tidak baik | : | < 20% |

(Arikunto, 2006)

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kendalsari Malang pada tanggal 1 juli 2016. Pada saat mengisi kuesioner, dilakukan pendampingan terhadap

responden agar kuesioner dapat terisi lengkap sesuai tujuan yang diinginkan. Berikut ini adalah data demografi responden meliputi usia yang di tampilkan dalam tabel distribusi frekuensi.

4.2 Pembahasan

Menurut Notoadmojo, 2010, pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh manusia atau hasil pekerjaan manusia yang tahu. Pengetahuan itu merupakan milik atau isi pikiran manusia yang merupakan hasil dari proses usaha manusia untuk tahu.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengetahuan responden pada sub variabel oralit dan didapatkan kriteria kurang baik dengan skor 119 dengan persentase 28,7%. Sub variable tentang pengganti oralit didapatkan kriteria cukup baik dengan skor 70 dengan persentase 50,7%. Selanjutnya pada suub variabel tentang makanan dan minuman tambahan didapatkan kriteria sangat baik dengan

skor 207 dengan persentase 100%. Kemudian pada sub variabel tentang ASI dan PASI didapatkan kriteria baik dengan skor 45 dengan persentase 65,2%.

Dari hasil di atas didapatkan persentase terendah yaitu 28,7% pada variabel oralit. Hal ini dikarenakan sebagian responden yang belum mengerti tentang oralit, cara pemerian oralit pada anak saat mengalami diare dan bagaimana cara penanganan awal diare. Kemudian pada sub variabel pengganti oralit didapatkan persentase 50,7% mungkin sebagian reponden memberikan anak campuran garam dapur, air dan gula sebagai pengganti cairan yang hilang pada saat anak diare. Pada sub variabel makanan dan minuman didapatkan persentase 100% hal ini di karenakan semua responden memberikan anak makanan dan minuman saat anak diare supaya dapat mempercepat penyembuhan, pemulihan dan juga bisa memenuhi kebutuhan gizi yang anak perlukan. Selanjutnya pada sub variabel ASI dan

PASI didapatkan persentase 65,2% mungkin sebagian anak yang sudah tidak menyusui atau anak yang tidak suka mengkonsumsi susu formula.

Pada tabel usia menunjukkan bahwa dari 69 responden sebagian besar berada pada usia 32-40 tahun yaitu sebanyak 27 responden dengan persentase 39,1%. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin banyak. Semakin tua seseorang akan semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya (Sitompul, 2012).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Awal Diare Pada Anak di Puskesmas Kendalsari Malang

dapat disimpulkan yaitu baik dengan hasil persentase rata-rata 61,1 %.

5.2 Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas/tenaga kesehatan perlu melakukan penyuluhan secara berkala tentang penyakit diare dan cara penanganan. Selain itu memberikan informasi yang jelas tentang penyakit dan cara penanganan diare kepada orangtua atau ibu-ibu saat ibu memeriksakan anaknya ke puskesmas dan informasi yang telah diberikan harus mudah dimengerti oleh ibu (orangtua).

2. Bagi orangtua

Khususnya ibu, agar lebih aktif dalam mengali informasi tentang cara penanganan diare sehingga pengetahuannya ditambah dan juga harus lebih memperhatikan gejala-gejala yang timbul saat anak sakit diare. Selain itu juga menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekitarnya.

Andriawan, Rifki Agus. 2015. *Tingkat PengetahuanPenghunjung Apotek Puspa Indah Farma Kota Malang Tentang Swamedikasi Diare*. Malang: Akademi Farmasi Putra Indonesia.

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendektan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Kusumamawati, Ruly Dwi. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare dengan Penanganan Diare pada Balita Selama di Rumah Sebelum dibawah ke Rumah Sakit Islam Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Maryunami, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.

Maryunami, Anik. 2011. *Ilmu Kesehatan dan Anak dalam Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.

Prasetyo, Danu. 2015. *Perilaku Ibu Dalam Penanganan Awal Diare Pada*

DAFTAR RUJUKAN

- Anak Di Desa Teguhan Kelurahan Plumbungan Kecamatan KarangMalang Kabupaten Sragen.* Surakarta: Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Husada Surakarta.
- Purbasari, Endah. 2009. *Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Penanganan Awal Diare pada Belita di Puskesmas Kecamatan Ciputat, Tangerang Selatan, Banten Bulan September Tahun 2009.* Jakarta: Universitas Islam Negeri.
- Purwanti, Anik. 2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare Pada Balita Di Desa Ngeblak Tawangmangu Karanganyar.* Surakarta: STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Suriadi. 2001. *Asuhan Keperawatan Pada Anak.* Jakarta: cv Agung Seto.