

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PENANGANAN AWAL PADA BALITA DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE KOTA KUPANG NUSA TENGGARA TIMUR

*Antonia Mariani, Maria Agnes E. D , Ika F. Buntoro*

## ABSTRAK

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang. Kematian akibat diare umumnya disebabkan karena dehidrasi. Hal ini dapat dicegah dengan penanganan awal yang baik dan benar. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2015 kematian akibat diare terbanyak terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang pada bulan Desember tahun 2017. Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* terhadap 68 orang ibu yang memiliki balita yang pernah menderita diare dan pernah berkunjung ke Puskesmas Bakunase yang dipilih secara *simple random sampling*. Pengukuran yang dilakukan yaitu melalui pengisian kuesioner. Hasil uji *Korelasi Spearman/Spearman Rho* dengan program SPSS 16 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare dengan  $p$  value = 0,084 dan 0.115(>0,05). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

*Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Penanganan Awal, Diare*

Penyakit diare atau juga sering disebut *gastroenteritis* hingga kini masih merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang. Di negara berkembang anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kesakitan diare pertahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih 9 kali kesakitan diare pertahun atau hampir 15-26% waktu hidup anak dihabiskan untuk diare<sup>(1)</sup>. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2015, menyebutkan bahwa penyakit diare adalah penyebab utama kedua kematian pada anak usia dibawah 5 tahun<sup>(2)</sup>. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, insiden diare berdasarkan gejala sebesar 3,5% dan insiden diare pada balita sebesar 6,7%. Jumlah *period prevalence* terbanyak diderita oleh kelompok usia 1-4 tahun<sup>(3)</sup>. Berdasarkan laporan profil kesehatan

Indonesia 2015, terjadi 18 kali kejadian luar biasa (KLB) diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1213 orang dan kematian 30 orang *case fatality rate* (CFR) 2,47, dimana Nusa Tenggara Timur menempati urutan pertama KLB diare dengan jumlah 452 kasus, 6 kematian dengan CFR 1,33%<sup>(4)</sup>. Berdasarkan laporan profil kesehatan Kota Kupang 2015, jumlah kasus diare yang ditemukan sebanyak 7526 kasus dengan kasus diare ditangani tertinggi terjadi di Puskesmas Alak sedangkan Puskesmas Bakunase berada di urutan keempat sebanyak 618 kasus<sup>(5)</sup>.

Kematian akibat diare umumnya disebabkan karena dehidrasi (kehilangan cairan). Lebih kurang 10% episode diare disertai dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit tubuh secara berlebihan<sup>(6)</sup>. Oleh sebab itu diperlukan prinsip

penanganan diare yang baik dan tepat yang akan dilakukan di rumah, maka peran ibu sangat penting dalam kejadian diare pada balita karena jika balita terserang diare maka ibu akan melakukan beberapa tindakan terkait upaya pengobatan dan perawatan. Upaya yang telah dilakukan ibu juga akan sangat menentukan perjalanan penyakit anaknya. Bentuk tindakan tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain perilaku seseorang dimana perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai faktor risiko terjadinya diare, salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya penyakit diare dengan berbagai tingkatan adalah belum optimalnya pengetahuan tentang diare sehingga kasus diare masih banyak terjadi. Menurut Rahmah, 2013 menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang diare terhadap tindakan pemberian cairan rehidrasi pada anak balita diare<sup>(8)</sup>. Penelitian yang dilakukan Agusniarti, 2009 mendapatkan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap penanganan awal diare<sup>(9)</sup>.

## METODE

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, Kota Kupang pada bulan Desember 2017- Januari 2018. Penelitian ini adalah jenis penelitian studi analitik observasional dengan desain studi *cross sectional*. Subjek dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 12-59 yang mengalami diare 1 bulan sebelum dilakukan penelitian. Cara pengambilan sampel adalah *simple random Sampling* dengan rumus Lemenshow mendapatkan 68 sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi sampel adalah Ibu yang memiliki balita umur 12-59 bulan yang mengalami diare 1 bulan sebelum

dilakukan penelitian. Ibu bersedia bergabung dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Bila satu keluarga memiliki lebih dari satu balita maka sampel yang diambil adalah balita yang termuda. Sedangkan criteria eksklusi sampel yaitu anak menderita kelainan congenital atau cacat fisik. Responden merupakan pengunjung puskesmas yang tidak berasal dari wilayah kerja puskesmas Bakunase. Data dalam penelitian ini adalah data primer yaitu jawaban dari kuesioner yang telah disediakan peneliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran umum penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017 sampai Januari 2018 di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

### Identifikasi Data

Pada penelitian ini responden yang terlibat berjumlah 68 responden yang sesuai dengan criteria inklusi dan eksklusi.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia Ibu	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
21-30	34	50.0
31-40	27	39.7
41-50	7	10.3
Total	68	100

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

**Tabel 1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan terakhir ibu	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	10	14.7
SMP	9	13.2
SMA	40	58.8
Sarjana	9	13.2
Total	68	100

**Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

**Tabel 1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan Ibu	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	56	82.4
Mahasiswa	1	1.5
Wiraswasta	7	10.3
PNS	4	5.9
Total	68	100

**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita**

**Tabel 1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita**

Usia balita (bulan)	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12-23	29	42.6
24-35	25	36.8
36-47	10	14.7
48-59	4	5.9
Total	68	100

**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita**

**Tabel 1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita**

Jenis Kelamin Balita	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki –laki	26	38.2
Perempuan	42	61.8
Total	68	100

**Hasil Analisis Univariaat**

**Tabel 1.6 Diatribusi Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan Ibu	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	33	48.5
Cukup	33	48.5
Kurang baik	2	2.9
Total	68	100

**Tabel 1.7 Distribusi Sikap Ibu**

Sikap Ibu	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	48	70.6
Sedang	19	27.9
Kurang	1	1.5
Total	68	100

**Tabel 1.8 Distribusi Penanganan Awal**

Penanganan Awal	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	53	77.9
Sedang	15	22.1
Kurang	0	0
Total	68	100

## Hasil Analisis Bivariat

Tabel 1.9 Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Penanganan Awal Pada Balita Diare

Pengetahuan	Penanganan Awal Diare			Total (%)	P Value	R Value
	Baik (%)	Sedang (%)	Kurang (%)			
Baik	28 (41,2)	5 (15,1)	-	33 (48,5)	0,084	0,211
Cukup	25 (36,8)	8 (11,8)	-	33 (48,5)		
Kurang baik	0 (0)	2 (2,9)	-	2 (2,9)		
Tidak baik	-	-	-	-		

Tabel 1.10 Tabel Silang Hubungan Sikap Ibu Dengan Penanganan Awal Pada Balita Diare

Sikap	Penanganan Awal Diare			Total (%)	P Value	R Value
	Baik (%)	Sedang (%)	Kurang (%)			
Baik	40 (58,8)	8 (11,8)	-	48 (70,6)	0,115	0,193
Sedang	12 (17,6)	7 (10,3)	-	19 (27,9)		
Kurang	1 (1,5)	0 (0)	-	1 (1,5)		

### Pengetahuan

Pengetahuan responden mengenai penanganan awal pada balita diare sebagian besar memiliki pengetahuan baik dengan persentase sebesar 48,5%. Hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 2,9% dan responden yang berpengetahuan cukup sebesar 48,5%. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pengalaman, umur, informasi dan kepercayaan. Sebagian besar responden penelitian berumur 21-30 tahun, umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan juga . Pendidikan dan pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah SMA dan sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang<sup>(10)(11)</sup>.

### Sikap

Sikap responden mengenai penanganan awal pada balita diare sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan persentase sebesar 70,6%. Hanya sebagian kecil responden yang memiliki sikap kurang dengan persentase sebesar 1,5% dan responden dengan sikap sedang sebesar 27,9%. Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, institute pendidikan dan agama serta faktor emosi. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa pengalaman pribadi dan orang yang dianggap penting lebih berpengaruh terhadap sikap responden dalam penanganan awal balita diare. Hal ini disebabkan karena pengalaman pribadi lebih melibatkan emosi dan penghayatan sehingga pengalaman tersebut lebih lama

membekas dan selalu diingat, sedangkan untuk pengaruh orang lain yang dianggap penting dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut<sup>(12)</sup>.

### **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanganan Awal pada Balita Diare**

Hasil analisis menggunakan uji *Korelasi Spearman /Spearman Rho* mengatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare ( $p > 0,05$ ).

Hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Agusniarti, 2009 yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare. Hal ini disebabkan kemungkinan ada faktor lain yang lebih besar mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare yakni faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam keterampilan orangtua (ibu), fasilitas-fasilitas dan sarana-sarana kesehatan, ketersediaan pelayanan dan sebagainya dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat<sup>(7)(13)</sup>.

Adapun keterbatasan penelitian ini adalah peneliti mengukur mengenai sikap ibu dengan penanganan awal hanya berdasarkan kuesioner yang telah ada tanpa melakukan observasi langsung dan juga kesalahan dalam pengisian kuesioner dapat terjadi pada saat balitanya menangis, sehingga suasananya menjadi tidak kondusif dan responden ingin segera menyelesaikan wawancara dan menjawab seadanya.

### **KESIMPULAN**

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan awal pada balita diare di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

### **SARAN**

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian pada cakupan daerah yang lebih luas seperti dalam satu kerja kabupaten/kota serta meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi penanganan awal diare pada balita
2. Bagi orang tua balita disarankan untuk terus mempertahankan pengetahuan dan sikap yang telah diperoleh mengenai penanganan awal pada balita diare selama di rumah.
3. Bagi Puskesmas Bakunase dan sarana kesehatan sekitar diharapkan untuk tetap memberikan penyuluhan mengenai penanganan awal pada balit diare.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Soebagyo. Diare Akut pada Anak. Surakarta. Universitas Sebelah Maret. 2008.
2. Nutrisiani F. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) pada Anak Usia 0-24 Bulan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi. Univ Muhammadiyah Surakarta. 2010.
3. Riset Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
4. Profil Kesehatan Republik Indonesia. 2015.

5. Profil Kesehatan Kota Kupang. 2015.
6. IDAI. Diare pada Anak .2008.
7. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2010; 27-29.
8. Rahmah N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita tentang Diare terhadap Tindakan Pemberian Cairan Rehidrasi Pada Anak Balita Diare, Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember). Universitas Jember. 2013.
9. Agusniarti DW. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita. Bengkulu. 2009.
10. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2012.
11. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2003.
12. Azwar S .Sikap Manusia Teori Pengukuran, edisi kedua. Yogyakarta .Pustaka Pelajar. 2005.
13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Jakarta. Rineka Cipta.2007