

PENELITIAN

PERILAKU IBU DALAM MENGASUH BALITA DENGAN KEJADIAN DIARE

Andreas A.N*, Titi Astuti**, Siti Fatonah**

Diare adalah frekuensi dan likuiditas buang air besar (BAB) yang abnormal, ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan/tanpa darah dan/lendir. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama, terutama masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan kematian terutama pada bayi dan balita bila tidak ditangani dengan segera. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kejadian diare di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2013. Jenis penelitian adalah Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi kunjungan ibu yang membawa Balita berobat ke Puskesmas Rawat Inap Panjang perbulan 130, dan didapatkan sampel 60 responden. Pengumpulan data diperoleh dengan mengisi lembar kuesioner dan analisis data dilakukan dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kejadian diare, dengan (nilai $p = 0.010$, $\alpha < 0,005$). Saran untuk petugas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS dan penanganan Diare pada ibu-ibu yang memiliki Balita dan ibu yang memiliki Balita untuk lebih aktif ke Posyandu agar anaknya sehat terhindar dari penyakit diare.

Kata kunci : Perilaku Ibu, Diare

LATAR BELAKANG

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF (2009), menyatakan diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 bagi segala umur. Data UNICEF memberitakan bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare (Atmawikarta, 2010). Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa. Tujuan pembangunan di Indonesia salah satunya untuk meningkatkan taraf kesehatan, maka ditetapkan suatu kebijakan pemerintah dalam pemberantasan penyakit diare di Indonesia antara lain bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (Kemenkes RI 2012, <http://www.depkes.go.id>).

Departemen Kesehatan RI melalui Keputusan Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PPM & PL) telah mengeluarkan Pedoman Pelaksanaan dan Pemantauan Program Pemberantasan Diare dengan tujuan khusus menurunkan angka kematian pada semua umur dari 54 per 100.000 penduduk menjadi 28 per 100.000 penduduk, menurunkan angka kematian balita dari 2,5 per 1.000 anak menjadi 1,25 per 1.000 anak dan menurunkan angka fatalitas kasus diare pada Kejadian Luar Biasa dari 1-3,8 persen menjadi 1,5 persen (Kemenkes RI 2012, <http://www.depkes.go.id>).

Di Indonesia, pada tahun 2010, jumlah penderita diare mencapai 4.422.427 penderita, dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang terjadi di 14 provinsi sebanyak 5.756 penderita, jumlah kematian 100 orang, dengan (*Case Fatality Rate*) CFR 1,74%. Pada tahun 2011, jumlah penderita diare mencapai 9.739.163 penderita, dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) diare terjadi di 11 provinsi di

Indonesia dengan jumlah penderita KLB diare sebanyak 4.204 orang, jumlah kematian sebanyak 73 orang dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 1,74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2011). Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka kesakitan diare dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (Widoyono, 2011).

Diare adalah bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari 3 kali per hari yang disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi cair, kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 gram atau 200 ml/24 jam (Suraatmaja, 2005). Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Golongan usia yang paling menderita akibat diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Pada anak-anak yang gizinya tidak begitu baik, sering menderita diare walaupun tergolong ringan. Akan tetapi karena diare itu di barengi oleh menurunnya nafsu makan dan keadaan tubuh yang lemah, sehingga keadaan sangat membahayakan kesehatan anak, ibu biasanya tidak menanggapinya secara sungguh-sungguh karena sifat diarenya ringan, padahal penyakit diare walaupun di anggap ringan tetapi sangat berbahaya bagi kesehatan anak, pandangan masyarakat untuk menanggulangi penyakit diare, anak harus di puasakan, usus di kosongkan agar tidak terjadi rangsangan yang menyebabkan anak merasa ingin buang air besar. Jika anak sudah dalam keadaan gizi kurang, keadaan gizinya akan menjadi lebih buruk akibat puasa, maka memuaskan anak pada saat diare ditambah dengan dehidrasi yang mudah terjadi pada anak saat diare akan memperburuk keadaan bahkan dapat menyebabkan kematian (Purbasari, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, yaitu Laporan Evaluasi Program P3PL dan

Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, angka kejadian diare di Provinsi Lampung pada tahun 2012 sebanyak 158.082 penderita (Om wiez, 2013 http://www.slideshare.net/om_wiez/). Dari data SP2TP Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2010, khususnya daerah kesakitan diperoleh data 10 besar penyakit yang terbanyak di Puskesmas Rawat Inap Panjang, ditemukan bahwa diare menempati urutan ke 5 dengan jumlah penderita 2.134 balita (Perencanaan Tingkat Puskesmas Rawat Inap Panjang, 2011). Dari Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Sentinel di Puskesmas Rawat Inap Panjang, Kabupaten Bandar Lampung, pada bulan Januari tahun 2013 didapatkan jumlah penderita diare pada usia balita (1-4 tahun) sebanyak 36 balita, dan pada bulan Februari tahun 2013 didapatkan jumlah penderita diare pada usia balita (1-4 tahun) sebanyak 23 balita. Dan tidak ditemukan balita yang meninggal akibat diare. (Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Sentinel di Puskesmas Rawat Inap Panjang, 2013).

Menurut penelitian Ayu R.Y, (2010) yang meneliti tentang Hubungan Pola Asuh Balita dan Kejadian Diare di Kelurahan Pakis, Kecamatan Sawahan Kota Surabaya dengan 100 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 29% responden tidak terlibat secara penuh dalam pengasuhan kepada anak. Sebanyak 71% responden memilih untuk mengasuh anaknya sendiri. Hasil uji bivariat, ada hubungan antara tipe pola asuh orangtua pada dengan kejadian diare pada balita dengan p value $0,001, \alpha < 0,005$.

Dari hasil *presurvey* yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Panjang pada tanggal 18 dan 19 Maret 2013, ditemukan 10 ibu yang datang ke Puskesmas Panjang untuk membawa anaknya berobat karena sakit diare. Hasil wawancara, ibu yang memberikan ASI dan makanan tambahan usia 1-6 bulan 20%, ASI saja 80%, ibu balita yang cuci tangan sebelum dan

sesudah merawat anaknya misal memberi ASI, BAB, BAK hasilnya 60% cuci tangan pakai sabun, 30% cuci tangan pakai air saja, 10 % tidak cuci tangan. Hal ini menunjukkan sebagian besar perilaku ibu cukup baik dalam mengasuh balitanya, namun masih ada anaknya yang terkena diare. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Ibu Dalam Mengasuh Balita Dengan Kejadian Diare di Puskesmas Rawat Inap Panjang Propinsi Lampung tahun 2013.”

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hipotesis yang dibuktikan dalam penelitian ini adalah ada hubungan perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kejadian diare .

Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku ibu dalam mengasuh balita meliputi pemberian ASI / MP.ASI, penggunaan air bersih, mencuci tangan menggunakan sabun, sanitasi makanan, penggunaan jamban dan membuang tinja. Variabel dependen adalah kejadian Diare.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang membawa balitanya berobat di Puskesmas Rawat Inap Panjang, dengan jumlah populasi rata-rata enam bulan pertama (Januari-Juni) pada tahun 2013 sebanyak 130 yang membawa balitanya berobat ke Puskesmas Rawat Inap Panjang (Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Sentinel, 2013).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *quota sampling*. yang dilakukan dengan cara menetapkan jumlah anggota sampel secara *quotom* atau jatah yaitu sebanyak 60 responden. Penelitian ini telah dilaksanakan tanggal 8 – 14 juli 2013. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner.

HASIL

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kategori baik sebanyak 43 responden (71,3%), dan perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kategori buruk sebanyak 17 responden (28,7%); sedangkan kejadian diare dari 60 balita yang berkunjung didapatkan 25 (41,7%) balita menderita diare, dan 35 (58,3%) balita tidak menderita diare.

Analisa Bivariat

Tabel 1: Hubungan Perilaku Ibu dalam Mengasuh Balita dengan Kejadian Diare

Perilaku Ibu	Kejadian Diare				Total	
	Diare	%	Tidak Diare	%	f	%
Buruk	12	70,6	5	29,4	17	100
Baik	13	30,2	30	69,8	43	100
Total	25	41,7	35	58,3	60	100
p-value	0,010					
OR	5,5					

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui dari 17 ibu dengan perilaku mengasuh balita yang buruk didapatkan 12 balita (70,6%) mengalami diare dan 5 balita (29,4%) tidak mengalami diare. Sedangkan dari 43 ibu dengan perilaku mengasuh balita yang baik didapatkan 13 balita (30,2%) mengalami diare dan 30 balita (69,8%) tidak mengalami diare. Hasil uji statistik diperoleh P value 0,010 dimana nilai $p < \alpha$ (0,05), sehingga ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kejadian diare di Puskesmas Rawat Inap Panjang Tahun 2013, dengan nilai OR 5,5 yang artinya bahwa ibu yang mempunyai perilaku buruk dalam mengasuh balitanya mempunyai peluang 5,5 kali balitanya terkena diare dibandingkan ibu yang berperilaku baik dalam mengasuh balitanya.

PEMBAHASAN

Perilaku Ibu dalam Mengasuh Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kategori baik sebanyak 43 responden (71,3%), dan perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kategori buruk sebanyak 17 responden (28,7%).

Perilaku merupakan respons atau reaksi seorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap individu dan kemudian individu tersebut merespons (Notoatmodjo, 2007). Beberapa teori yang telah dicoba untuk mengungkapkan determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, salah satunya adalah teori dari Lawrence Green. Menurut Laurence Green (1965) dalam Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa perilaku itu ditentukan dan terbentuk dari 3 faktor, yaitu faktor predisposisi berupa dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai. Yang kedua yaitu faktor pendukung berupa lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, dan obat-obatan. Dan yang ketiga adalah faktor pendorong berupa sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Nursalam (2005) menyebutkan bahwa perilaku ibu dalam mengasuh balita yang baik adalah memberikan ASI secara penuh untuk 4-6 bulan pertama dari kehidupan, penggunaan jamban dan membuang tinja sehat, menyimpan makanan masak di tempat tertutup, air minum yang bersih atau tidak tercemar dengan bakteri tinja, dan mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja, atau sebelum menjamah makanan. Dari kelima perilaku tersebut

termasuk dalam 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Keluarga.

Perilaku dapat dipengaruhi dari pengetahuan seseorang. Dan pengetahuan seseorang itu dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikannya. Dari hasil penelitian ini, didapat 85% pendidikan responden menengah keatas, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan yang baik. Hal itu sejalan dengan teori Green, yaitu pengetahuan adalah salah satu faktor pendorong seseorang untuk berperilaku baik.

Menurut Laurence Green dalam Notoadmodjo (2007), perilaku juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan fisik dan fasilitas-fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang cukup memadai. Dengan adanya Puskesmas Induk Rawat Inap Panjang, puskesmas pembantu, posyandu, dokter praktek, bidan praktek, dan apotek dapat membantu masyarakat dalam menyelesaikan atau mengatasi masalah kesehatan, terutama ibu yang mempunyai balita. Dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai, ibu dengan mudah mendapatkan informasi kesehatan maupun pengobatan bila balitanya sedang sakit. Semakin sering ibu terpapar dengan fasilitas kesehatan, ibu akan semakin tahu tentang masalah kesehatan pada balitanya dan akan berperilaku baik dalam mengasuh balitanya agar terhindar dari serangan penyakit, terutama diare.

Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa dari 60 balita didapatkan 25 (41,7%) balita menderita diare, dan 35 (58,3%) balita tidak menderita diare.

Diare adalah frekuensi dan likuiditas buang air besar (BAB) yang abnormal, biasanya defekasi lebih dari 3 kali sehari, disertai perubahan tinja menjadi cair (Sukandar, 2009). Dari hasil penelitian ini, didapatkan setiap anak yang sedang diare,

mengalami Buang Air Besar (BAB) lebih dari 3 kali sehari dan tinja berbentuk cair, dan anak yang sedang tidak diare, BAB kurang dari 3 kali sehari, dan tinja berbentuk padat atau lunak. Nursalam (2005) menyebutkan bahwa penyebab utama diare dibagi menjadi 2 bagian, yaitu kuman usus dan perilaku ibu yang tidak baik.

Terdapat 85% responden mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dan 15% adalah wiraswasta. Dari hasil wawancara dengan beberapa responden yang bekerja sebagai IRT, sebagian besar mereka mempunyai banyak waktu untuk balitanya. Mereka dapat memberi perhatian lebih terhadap anaknya. Hal itu memungkinkan ibu baik dalam mengasuh balitanya, sehingga resiko terjadinya diare pada balitanya dapat diminimalkan. Berbeda dengan ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta. Dari hasil wawancara, sebagian besar responden yang bekerja sebagai wiraswasta, tidak banyak waktu untuk balitanya, karena terlalu sibuk dalam pekerjaannya. Hal ini memungkinkan ibu kurang dalam perawatan dan mengasuh balitanya, sehingga anaknya lebih mudah terserang diare.

Hubungan Perilaku Ibu dalam Mengasuh Balita dengan Kejadian Diare

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 17 ibu dengan perilaku mengasuh balita yang buruk didapatkan 12 balita (70,6%) mengalami diare dan 5 balita (29,4%) tidak mengalami diare. Sedangkan dari 43 ibu dengan perilaku mengasuh balita yang baik didapatkan 13 balita (30,2%) mengalami diare dan 30 balita (69,8%) tidak mengalami diare. Didapatkan nilai p sebesar 0,010 dimana nilai $p < \alpha$ (0,05), sehingga ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara perilaku ibu dalam mengasuh balita dengan kejadian diare di Puskesmas Rawat Inap Panjang Tahun 2013.

Nursalam (2005) menyebutkan bahwa perilaku ibu dalam mengasuh balita yang buruk adalah salah satu penyebab utama diare, yaitu tidak memberikan ASI secara penuh untuk 4-6 bulan pertama dari kehidupan, penggunaan jamban dan membuang tinja yang tidak sehat, menyimpan makanan masak pada suhu kamar (sanitasi makanan tidak baik), air minum yang tidak bersih atau tercemar dengan bakteri tinja, dan tidak mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja, atau sebelum menjamah makanan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu R (2010) yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Balita dengan Kejadian Diare di Kawasan Endemik Diare, Kelurahan Pakis, Kecamatan Sawahan, Surabaya, tahun 2010". Penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$, dengan hasil ada hubungan antara tipe pola asuh orangtua dengan kejadian diare pada balita (p ,value 0,01).

Ibu yang berperilaku baik dapat mengurangi kejadian diare pada balitanya, karena ibu yang berperilaku baik tentunya akan bertindak mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau masalah dan penyebab masalah kesehatan (preventif), dan perilaku dalam mengupayakan meningkatnya kesehatan (promotif), sehingga dapat mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mengasuh balitanya. Menurut peneliti, perilaku ibu yang baik dalam penelitian ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang tinggi tentang cara mengasuh balita, hal ini didukung dari pendidikan ibu sebagian besar menengah keatas, dan tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai Wilayah Kerja Puskesmas Panjang.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan perilaku ibu dalam mengasuh balita yang terkena diare 71,7% berperilaku baik, dari jumlah balita yang berkunjung ke Puskesmas dengan

diare 41,7%.Setelah dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan (CI) 95% nilai α 0,05 dihasilkan pvalue 0,010, ini menunjukkan terdapat hubungan perilaku ibu dalam mengasuh Balita dengan kejadian diare.Berdasarkan hal tersebut peneliti menyarankan petugas kesehatan di Puskesmas selalu memberikan penyuluhan tentang PHBS agar kejadian diare bisa diturunkan.Pada ibu yang memiliki Balita sebulan sekali selalu berkunjung ke Posyandu, agar kesehatan Balita selalu terjaga.

-
- * Alumni Prodi Keperawatan
Tanjungkarang Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang
- ** Dosen pada Prodi Keperawatan
Tanjungkarang Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang
-

DAFTAR PUSTAKA

- Atmawikarta (2010). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta. Salemba Medika
- Ayu R (2010).Hubungan Pola Asuh Balita dengan Kejadian Diare di Kelurahan Pakis Kec.Sawahana Kota Surabaya.Skripsi.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007). Data Penduduk Sasaran Progam Pembangunan Kesehatan 2005-2009. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Depkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011). Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012). Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun2011 <http://www.depkes.go.id>, Mei 2012
- Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Sentinel di Puskesmas Rawat Inap Panjang, 2013. Puskesmas Rawat Inap Panjang
- Notoatmodjo, Soekidjo (2007). Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, DR.,M. Nurs dkk (2005). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta. Salemba Medika
- Perencanaan Tingkat Puskesmas Rawat Inap Panjang, (2011) Puskesmas Rawat Inap Panjang