

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE PADA BALITA DI DESA CICAU KABUPATEN BEKASI

Virdha Hanggraenie Winova¹, Linda S Budiarmo²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Email: virdhahanggraeniwinova@gmail.com

²Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Email: lindab@fk.untar.ac.id

Masuk : 16-01-2022, revisi: 20-09-2023, diterima untuk diterbitkan : 30-10-2023

ABSTRACT

Diarrhea is a disease in which bowel movements occurs more than three times in a day, characterized with watery stools. Diarrhea can be accompanied by blood, which is called as dysentery. Based on the onset, it can be acute or chronic. It caused by various types of microorganisms, including bacteria, viruses, parasites, and fungi. It spread occurs through contaminated food and water sources. WHO states that diarrhea is the second highest cause of mortality in children under five years in the world, with a total 525,000 children death in every year. The knowledge about diarrhea is necessary, so the prevention and treatment can be carried out appropriately. The aim of this study was to describe the level of mothers knowledge about diarrhea in children under five years in Cicau Village, Bekasi Regency. This study is a observational descriptive with a cross-sectional design of 113 subjects that was obtained using consecutive non-random sampling. Data were collected by using questionnaire distributed via online. The results show that majority respondents level of knowledge is good at 80 (70.8%), followed by a sufficient level of knowledge at 29 (25.7%), and poor knowledge at 4 (3.5%). Respondents level of knowledge about definition is good at 71 (62.8%), about causes is good at 77 (68.1%), signs and symptoms is good at 94 (83.2%), prevention is good at 50 (44.2%), and treatment is good at 88 (77.9%). As conclusion, the level of mothers knowledge about diarrhea in children under five years in Cicau Village is good.

Keywords: Knowledge; diarrhea; children under five years

ABSTRAK

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan feses berbentuk cair, bila disertai darah maka dinamakan disentri. Berdasarkan onsetnya, diare dapat terjadi secara akut maupun kronis. Diare disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme diantaranya bakteri, virus, parasit, dan jamur. Penyebarannya terjadi melalui makanan maupun sumber air yang terkontaminasi. WHO menyebutkan bahwa diare merupakan penyebab tertinggi kedua kematian balita di dunia, dengan jumlah sekitar 525.000 balita di setiap tahun. Pemahaman mengenai diare sangat dibutuhkan agar pencegahan serta penanganan dapat dilakukan dengan sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Desa Cicau Kabupaten Bekasi. Merupakan penelitian studi deskriptif observasional dengan pendekatan potong lintang kepada 113 responden, sampel diambil secara *consecutive non- random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebarakan secara daring. Didapatkan tingkat pengetahuan ibu balita dengan kategori baik sebanyak 80 (70,8%), kategori cukup sebanyak 29 (25,7%), dan kategori kurang sebanyak 4 (3,5%). Tingkat pengetahuan pengertian diare didapatkan baik sebanyak 71 (62,8%), penyebab diare didapatkan baik sebanyak 77 (68,1%), tanda dan gejala didapatkan baik sebanyak 94 (83,2%), pencegahan didapatkan baik sebanyak 50 (44,2%), serta penanganan didapatkan baik sebanyak 88 (77,9%). Kesimpulan yang didapatkan adalah ibu balita di Desa Cicau memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai diare.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan; diare; balita

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan feses berbentuk cair. Dapat terjadi karena infeksi akibat mikroorganisme, keracunan makanan, malabsorpsi, alergi, serta imunodefisiensi. Penyebaran infeksi terjadi melalui makanan maupun sumber air yang terkontaminasi, serta penularan langsung dari manusia ke manusia. Di seluruh dunia, sekitar 780 juta orang belum mendapatkan fasilitas air minum yang memadai dan 2,5 miliar orang masih memiliki sanitasi yang buruk (WHO, 2017).

Di Indonesia, diare dapat di temukan pada setiap daerah serta memiliki kemungkinan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB), bahkan tidak jarang mengakibatkan kematian. Tahun 2018, di Indonesia terdapat sekitar 1,6 juta balita mengalami diare. Terjadi 10 kali KLB di delapan provinsi dengan jumlah morbiditas sebanyak 756 orang sedangkan mortalitas 36 orang (4,76%). Jawa Barat berada di urutan tertinggi kedua dengan kejadian sebanyak 137 kasus morbiditas. Pada tahun 2018, Kabupaten Bekasi merupakan daerah dengan penderita diare tertinggi di Jawa Barat (16,78%)(Kemenkes, 2019; Riskesdas, 2018) .

Diare yang tidak diobati dapat menyebabkan hilangnya elektrolit sehingga terjadi dehidrasi. Tanda anak mengalami diare diantaranya anak terlihat gelisah atau rewel, pernapasan normal cepat, mata cekung, anak terlihat haus, setelah dicubit turgor kulit kembali dengan lambat, *capillary refill time* mengalami pemanjangan (>2 detik), ekstermitas dingin, mulut dan lidah kering. Diare dapat dicegah dengan pemberian nutrisi berupa ASI, MPASI, suplementasi *zinc*, suplementasi vitamin A, meningkatkan kebersihan dan sanitasi, pemberian imunisasi campak, serta vaksin rotavirus (Depkes RI, 2011; WHO, 2018).

Penanganan diare dapat dilakukan dengan prinsip LINTAS DIARE berupa pemberian oralit, tablet *zinc*, meneruskan pemberian ASI, antibiotik diberikan hanya bila ada indikasi seperti disentri atau diare karena kolera, serta pemberian nasihat pada ibu dan keluarga (Depkes RI, 2011). Kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu (Alfianur et al., 2021). Pengetahuan yang beragam dapat terjadi karena berbagai hal. Selain itu usia, tingkat pendidikan, pengalaman serta status ekonomi memiliki hubungan terhadap pengetahuan terutama penanganan diare pada balita (Novrianda et al., 2014) .

Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini berfokus pada tingkat pengetahuan ibu balita mengenai diare pada balita di Desa Cicau Kabupaten Bekasi. Sehingga dapat dilakukannya upaya pencegahan serta penanganan diare balita.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif observational dengan desain potong lintang. Dilaksanakan pada bulan Januari 2021. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 1-4 tahun yang sesuai dengan kriteria inklusi diantaranya tinggal di Desa Cicau dan bersedia menjadi responden penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner baru yang telah disusun dan diuji validitas serta reliabilitas, sehingga didapatkan 30 pernyataan yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta penanganan diare pada balita. Kategori penilaian kuesioner antara lain baik jika responden memperoleh jawaban benar sebanyak 76%-100%, kategori cukup sebanyak 56%-75%, dan kurang sebanyak <56% dari total pernyataan.

Sampel dikumpulkan menggunakan teknik *consecutive non-random sampling*. Subjek yang diteliti berjumlah 113 orang, kuesioner disebarikan melalui daring dalam bentuk *word* kemudian responden menjawab kuesioner yang dibacakan tersebut melalui media komunikasi telepon. Setelah data diperoleh, analisis data dilakukan menggunakan program SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rentang usia terbanyak adalah 21-31 tahun sebanyak 64 responden (56,7%), data ini serupa dengan penelitian Motto (2013) di Puskesmas Bahu Manado bahwa responden terbanyak berusia 21-30 tahun. Mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA/SLTA sebanyak 68 orang (60,2%), serta bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 93 orang (82,3%). Berdasarkan data BPS Desa Cicau (2019) tingkat pendidikan didominasi oleh SD dan SMP/SLTP setelah itu, diikuti oleh tingkat SMA/SLTA. Data BPS Kabupaten Bekasi (2020) menyebutkan bahwa sebagian besar perempuan merupakan ibu rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita

Usia	Jumlah	Persentase (%)
≤ 20 tahun	4	3,5
21 tahun-30 tahun	64	56,7
31 tahun-40 tahun	41	36,3
≥ 41 tahun	4	3,5
Total	113	100%
Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	9	8,0
SMP/SLTP	31	27,4
SMA/SLTA	68	60,2
Perguruan Tinggi	5	4,4
Total	113	100
Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	93	82,3
Wiraswasta	20	17,7
Total	113	100

Sebagian besar merupakan balita laki-laki sebanyak 60 balita (53,1%), usia 12-36 bulan sebanyak 78 balita (69,0%). Hal ini sejalan dengan data BPS Desa Cicau (2019) bahwa angka kelahiran laki-laki di Desa Cicau lebih tinggi dari perempuan.

Tabel 2. Karakteristik Balita

Usia	Jumlah	Persentase (%)
12-36 bulan	78	69,0
37-59 bulan	35	31,0
Total	113	100
Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	60	53,1
Perempuan	53	46,9
Total	113	100

Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik mengenai diare, yaitu sebanyak 80 orang (70,8%), cukup sebanyak 29 orang (25,7%), serta kurang sebanyak 4 orang (3,5%). Penelitian ini serupa dengan Kosasih (2015) dengan mayoritas pengetahuan responden adalah baik. Hal ini terjadi karena tingkat pengetahuan menengah ke atas serta usia yang sudah dewasa mengakibatkan semakin bertambahnya informasi dan pengalaman yang dimiliki, sehingga pola pikir yang dimiliki akan semakin matang (Kosasih et al., 2018).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita di Desa Cicau Kabupaten Bekasi

Kategori (nilai)	Jumlah	Persentase (%)
Baik (76%-100%)	80	70,8
Cukup (56%-75%)	29	25,7
Kurang (<56%)	4	3,5

Berdasarkan hasil penelitian, masih terdapat beberapa pernyataan yang belum terjawab dengan benar, diantaranya 33,6% ibu balita yang belum memahami bahwa “Air mentah menyebabkan diare”. Meski sudah banyak informasi mengenai diare di media massa maupun cetak, ibu balita masih memiliki kebiasaan mengonsumsi air minum tanpa dimasak karena berpikir bahwa air mentah tidak menyebabkan penyakit (Arimbawa et al., 2016). Sebanyak 48,7% ibu balita belum memahami bahwa “asi dapat mencegah diare” karena sebagian besar meyakini bahwa susu formula membuat anak lebih sehat. Serta sebanyak 43,37% ibu balita belum memahami cara pemberian oralit. Hal ini terjadi karena responden hanya mendengar informasi mengenai fungsi oralit tanpa mengetahui cara penggunaan dan belum pernah menggunakannya.

Tabel 4. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar (%)	Salah (%)	Jumlah (%)
Pengertian				
1	Diare merupakan buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan tinja encer	93,8%	6,2%	113(100%)
2	Sulit buang air besar merupakan diare	96,5%	3,5%	113(100%)
3	Diare merupakan penyakit sistem peredaran darah	91,15%	8,85%	113(100%)
4	Diare bukan penyakit yang berbahaya	54%	46%	113(100%)
5	Diare dapat terjadi lebih dari 14 hari	59,3%	40,7%	113(100%)
6	Diare dapat disertai darah	73,45%	26,55%	113(100%)
Penyebab				
7	Air sumur tidak akan menyebabkan diare	78,8%	21,2%	113(100%)
8	Keracunan makanan mengakibatkan diare	98,2%	1,8%	113(100%)
9	Makanan yang terbuka dan dihindangi lalat tidak menyebabkan diare	77,9%	22,1%	113(100%)
10	Sayur dan buah tanpa dicuci dapat menyebabkan diare	92%	8%	113(100%)
11	Minum air mentah tidak menyebabkan diare	66,4%	33,6%	113(100%)
12	Anak dengan alergi makanan dapat mengalami diare	77%	23%	113(100%)
Tanda dan Gejala				
13	Diare dapat diikuti demam dan muntah	92%	8%	113 (100%)
14	Anak yang diare tidak akan kehilangan cairan tubuh	93,8%	6,2%	113(100%)
15	Diare tidak mengakibatkan anak lemas, haus, dan kekurangan nafsu makan	92%	8%	113(100%)
16	Anak dengan diare terus-menerus akan mengalami penurunan berat badan	95,6%	4,4%	113(100%)
17	Anak yang diare mengalami gangguan nutrisi	93%	7%	113(100%)
18	Nutrisi yang terganggu tidak menghambat tumbuh dan kembang anak	75,2%	24,8%	113(100%)
Pencegahan				
19	ASI tidak mencegah diare	51,3%	48,7%	113(100%)
20	Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi anak dapat mencegah diare	93,8%	6,2%	113(100%)
21	Membuang tinja bayi ke sungai dapat mencegah penyebaran diare	61,9%	38,1%	113(100%)
22	Mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dapat mencegah terjadinya diare	96,5%	3,5%	113(100%)

23	Mencuci dan merebus botol susu sebelum digunakan tidak mencegah diare	67,3%	32,7%	113(100%)
24	Menjaga kebersihan kamar mandi tidak mencegah diare	85%	15%	113(100%)
Penanganan				
25	Oralit pada anak diare untuk mencegah kekurangan cairan tubuh	92%	8%	113(100%)
26	Oralit merupakan larutan gula dan garam	89,4%	10,6%	113(100%)
27	Oralit dapat disimpan untuk besok jika tidak habis dalam sehari	56,63%	43,37%	113(100%)
28	Anak yang terkena diare tetap diberikan ASI untuk mengganti cairan tubuh yang hilang	94,7%	5,3%	113(100%)
29	Jika haus, berikan minum/ASI sebanyak yang anak mau	82,3%	17,7%	113(100%)
30	Pergi ke pelayanan kesehatan bila diare tidak membaik dalam 3 hari	95,6%	4,4%	113(100%)

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai pengertian diare sebanyak 71 orang (62,8%), mengenai penyebab diare sebanyak 77 orang (68,1%), tanda dan gejala diare sebanyak 94 orang (83,2%), pencegahan diare sebanyak 50 orang (44,2%), serta penanganan diare sebanyak 88 orang (77,9%). Disebabkan karena mayoritas memiliki pendidikan menengah ke atas, informasi melalui internet dan pelayanan kesehatan terdekat, serta pengalaman yang telah didapatkan sebelumnya mengenai diare yang dialami balita (Dusak et al., 2018; Kosasih et al., 2018).

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Diare

Kategori (nilai)	Jumlah	Persentase (%)
Pengertian		
Baik (76%-100%)	71	62,8
Cukup (56%-75%)	30	26,5
Kurang (<56%)	12	10,6
Penyebab		
Baik (76%-100%)	77	68,1
Cukup (56%-75%)	21	18,6
Kurang (<56%)	15	13,3
Tanda dan Gejala		
Baik (76%-100%)	94	83,2
Cukup (56%-75%)	17	15,0
Kurang (<56%)	2	1,8
Pencegahan		
Baik (76%-100%)	50	44,2
Cukup (56%-75%)	50	44,2
Kurang (<56%)	13	11,5
Penanganan		
Baik (76%-100%)	88	77,9
Cukup (56%-75%)	17	15,0
Kurang (<56%)	8	7,1

Mayoritas pengetahuan baik dimiliki pada usia ≥ 41 tahun (100%) dan usia 31-40 tahun (78%). Berdasarkan tingkat pendidikan, pengetahuan baik didapatkan pada seluruh responden lulusan Perguruan Tinggi serta sebagian besar tingkat SMA/SLTA (75%). Berdasarkan pekerjaan, IRT memiliki pengetahuan baik sebanyak 66 orang (71%).

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Usia								
≤ 20 tahun	2	50	2	50	0	0	4	100
21-30 tahun	42	65,7	21	32,8	1	1,5	64	100
31-40 tahun	32	78	6	14,6	3	7,4	41	100
≥ 41 tahun	4	100	0	0	0	0	4	100
Pendidikan								
SD	6	66,7	2	22,2	1	11,1	9	100
SMP/SLTP	18	58	10	32,3	3	9,7	31	100
SMAL/SLTA	51	75	17	25	0	0	68	100
Perguruan Tinggi	5	100	0	0	0	0	5	100
Karakteristik	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pekerjaan								
IRT	66	71	23	24,7	4	4,3	93	100
Wiraswasta	14	70	6	30	0	0	20	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang beragam dapat terjadi karena berbagai hal, seperti usia, tingkat pendidikan, maupun pengalaman. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka wawasan yang dimiliki akan semakin luas, semakin dewasa usia seseorang, maka informasi serta pengalaman yang dilewati akan semakin banyak, sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin bertambah, serta semakin baik lingkungan pekerjaan seseorang maka akan banyak orang yang berusaha meningkatkan pengetahuan, tetapi penelitian menunjukkan bahwa mayoritas Ibu Rumah Tangga memiliki pengetahuan baik. Novrianda (2014) menyebutkan bahwa kesempatan untuk merawat serta mencari informasi mengenai kesehatan anak lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja. (Novrianda et al., 2014)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Data pada penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik mengenai pengertian diare sebanyak 62,8%, penyebab diare sebanyak 68,1%, tanda dan gejala diare sebanyak 83,2%, pencegahan diare sebanyak 44,2%, serta penanganan diare sebanyak 77,9%.

Dengan mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai diare diharapkan masyarakat dapat lebih aktif dalam mencari informasi yang tepat mengenai diare serta menerapkannya pada kehidupan sehari-hari serta bagi instansi kesehatan, diharapkan dapat memberikan edukasi mengenai diare secara menyeluruh kepada ibu balita di Desa Cicau, terutama mengenai pencegahan diare pada balita.

REFERENSI

- Alfianur, Zayendra, T., Mandira, T. M., Farma, R., & Adi Ismaya, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. In *Edu Masda Journal*, 5(1), 54-64.
- Arimbawa, I. W., Dewi, K. A. T., & Ahmad, Z. bin. (2016). Hubungan Faktor Perilaku dan Faktor Lingkungan terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Sukawati, Kabupaten Gianyar Bali Tahun 2014. *DOAJ*, 6(1), 8-15.
- Badan Pusat Statistik Desa Cicau. (2019). Profil Desa Cicau . BPS.

- Badan Pusat Statistik. (2020). *Kabupaten Bekasi Dalam Angka*. BPS.
- Departemen kesehatan RI. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan*. Depkes RI.
- Dusak, M. R. S., Sukmayani, Y., Hardika, S. A., & Ariastuti, L. P. (2018). Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik ibu balita terhadap penatalaksanaan diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Abang 1. *DOAJ*, 9(2), 85–94.
- Kemenkes. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. *Kemenkes RI*.
- Kosasih, C., Sulastri, A., Suparto, T. A., & Sumartini, S. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Usia Balita Di Kelurahan Padasuka. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), 86-97.
- Motto, S. Y., Masloman, N., Manoppo, J. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak Di Puskesmas Bahu Manado*. *E-biomed*, 1(2), 806-811.
- Novrianda, D., Yeni, F., & Asterina. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pengetahuan tentang Penatalaksanaan Diare pada Balita. *Ners Jurnal Keperawatan*, 10(1), 159–166.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat*. Riskedas
- WHO. (2017). *Diarrhoeal disease*. WHO. Retrieved August 12, 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- WHO. (2018). *Rotavirus*. WHO. Retrieved August 12, 2020, from <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/rotavirus>

