



**PROFIL PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PENATALAKSANAAN AWAL DIARE PADA PENCEGAHAN DEHIDRASI BALITA DI PUSKESMAS GAMBESI KOTA TERNATE TAHUN 2020**

*Profile of Knowledge and Attitude of Mothers Towards Early Management of Diarrhea In The Prevention of Dehydration of Toddlers At The Gambesi Health Center In Ternate City In 2020*

**Fera The<sup>1</sup>, Marhaeni Hasan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

<sup>2</sup>Departemen Anak Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

e-mail : fera\_the@yahoo.com

**ABSTRACT**

*Dehydration is more common in infants and children than adults. Therefore, it is very important to prevent and reduce dehydration in the treatment of diarrhea in children and infants. The high incidence of diarrhea in Ternate city requires more attention from the government to prevent increased morbidity and mortality due to dehydration in diarrhea. The purpose of the study was to find out the profile of the knowledge and attitude of mothers towards the initial management of diarrhea in the prevention of dehydration of toddlers in the Gambesi Health Center in Ternate City. This type of research is cross-sectional by using univariate analysis to determine the relationship of behavioral factors and environmental behavior to the incidence of diarrhea in toddlers in Ternate City. The results showed respondents' level of knowledge on how to prevent dehydration due to diarrhea is good enough because it can be seen by respondents who have moderate knowledge as many as 35 people (52.2%) and good as many as 12 people (17.9%) while those who have low knowledge as many as 20 people (29.9%), while the attitude of respondents about preventing dehydration due to diarrhea is good because of the moderate attitude of 46 people (68.7%), who have a good attitude as many as 21 people (31.3%) and no one has the attitude that is lacking.*

**Key Words:** *Dehydration, Diarrhea, Diarrhea in children and infants*

**ABSTRAK**

Dehidrasi lebih sering terjadi pada bayi dan anak dibandingkan orang dewasa. Oleh karena itu, sangat penting untuk mencegah dan mengurangi dehidrasi dalam penanganan diare pada anak dan bayi. Angka kejadian diare yang masih cukup tinggi di Kota Ternate membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah untuk mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat dehidrasi pada diare. Tujuan penelitian mengetahui profil pengetahuan dan sikap ibu terhadap penatalaksanaan awal diare pada pencegahan dehidrasi balita di Puskesmas Gambesi Kota Ternate. Jenis penelitian ini adalah cross-sectional dengan menggunakan analisis univariat untuk menentukan hubungan faktor perilaku dan perilaku lingkungan terhadap kejadian diare pada balita di Kota Ternate. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat pengetahuan responden tentang cara mencegah dehidrasi akibat diare sudah cukup baik karena dapat dilihat responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 35 orang (52.2%) dan baik sebanyak 12 orang (17.9%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 20 orang (29.9%), sedangkan sikap responden tentang mencegah dehidrasi akibat diare sudah baik karena yang memiliki sikap sedang sebanyak 46 orang (68.7%), yang memiliki sikap baik sebanyak 21 orang (31.3%) dan tidak ada yang memiliki sikap yang kurang.

**Kata Kunci :** Dehidrasi, Diare, Diare pada anak dan bayi.

**PENDAHULUAN**

Diare merupakan kondisi di mana seseorang mengalami buang air besar dengan konsistensi yang cair atau lembek, bahkan mungkin berupa air saja dan frekuensinya tiga kali atau lebih dalam sehari (Kemenkes RI, 2011). Tubuh akan mengalami kehilangan elektrolit dan cairan secara cepat selama diare dan di saat yang bersamaan pula, kemampuan usus untuk menyerap cairan dan elektrolit menjadi berkurang. Proses penyerapan cairan pada kasus yang ringan belum mengalami gangguan sehingga dapat diberikan berbagai cairan untuk mencegah dehidrasi. Diare yang disertai dengan kondisi dehidrasi atau kekurangan cairan secara berlebihan kurang lebih 10% dari episode diare. Dehidrasi lebih sering terjadi pada bayi dan anak dibandingkan orang dewasa. Oleh karena itu, sangat penting untuk mencegah dan mengurangi dehidrasi dalam penanganan diare pada anak dan bayi (Hegar, 2014).



Tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit diare yang masih cukup tinggi di negara berkembang seperti Indonesia menjadikan diare sebagai masalah kesehatan masyarakat. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 menunjukkan kecenderungan insidens diare yang semakin meningkat. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2011).

Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan *Case Fatality Rate* (CFR) yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %.) (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi diare di Provinsi Maluku Utara sebesar 4,4%. Bila dilihat per kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Prevalensi diare lebih banyak di perdesaan dibandingkan perkotaan, yaitu sebesar 10% di perdesaan dan 7,4 % di perkotaan. Diare cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah dan bekerja sebagai petani/nelayan dan buruh. Juga didapatkan bahwa penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang terbanyak adalah diare (31,4%) dan pneumonia (23,8%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-59 bulan), terbanyak adalah diare (25,2%) dan pneumonia (15,5%) (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian Prita pada tahun 2014 di Puskesmas Siantan Hilir menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dan angka kejadian diare pada bayi, di mana semakin baik perilaku ibu maka semakin sedikit pula kejadian diare pada bayi. Penelitian yang dilakukan Fatmawati di TK Raudhatul Athfal Alauddin Makassar pada tahun 2017 menunjukkan adanya korelasi antara pola perilaku mencuci tangan dan perilaku makan terhadap angka kejadian diare pada anak usia 1 – 4 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anwar pada tahun 2010 di Desa Kaofe Kabupaten Buton dan penelitian yang dilakukan oleh Azmi pada tahun 2018 di Puskesmas Bambaيرا Kabupaten Pasangkayu menunjukkan ada hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dengan angka kejadian diare pada balita. Data dari Dinas Kesehatan Kota Ternate pada tahun 2018 terdapat 3.439 (1,54%) kasus diare pada semua kelompok umur dan 2.023 (9,7%) kasus diare pada balita. Angka kejadian diare yang masih cukup tinggi di Kota Ternate membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah untuk mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat dehidrasi pada diare.

## **METODE**

### **Desain, tempat dan waktu**

Jenis penelitian ini adalah cross-sectional dengan menggunakan analisis univariat untuk menentukan hubungan faktor perilaku dan perilaku lingkungan terhadap kejadian diare pada balita di Kota Ternate. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gambesi kota Ternate pada bulan September 2020 – Oktober 2020.

### **Jumlah dan cara pengambilan subjek**

Penelitian ini menggunakan 67 Responden, Penelitian ini diawali dengan perizinan dari Sampel penelitian adalah semua ibu yang membawa anaknya ke posyandu. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian adalah bersedia menjadi sampel untuk penelitian, sehat secara jasmani dan rohani dan bisa membaca dan berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam sampel ini adalah kelahiran prematur pada balita.

### **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Sampel dalam penelitian ini dipilih melalui teknik *accidental sampling*, alat pengumpul data berupa kuesioner dengan pertanyaan yang terstruktur

### **Pengolahan dan analisis data**

Hasil pengumpulan data kemudian diolah dengan menggunakan analisis univariat

## **HASIL**

Penelitian ini dilakukan kepada ibu yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Gambesi yang pernah membawa anaknya melakukan kunjungan ke POSYANDU yang berjumlah 67 Responden.

**A. Karakteristik Umum**

Tabel 1. Sebaran karakterististik demografi subjek

Karakteristik Demograf	Jumlah	Persentase
Usia <25 Tahun	14	20.9
25-34 Tahun	30	44.8
>35 Tahun	23	34.4
Pendidikan SD	9	13.4
SMP	12	17.9
SMA	32	47.8
PT	14	20.9
Pekerjaan IRT	53	79.1
PNS	10	14.9
PEDAGANG	3	4.5
SWASTA	1	1.5

Dari tabel 4.1, dapat dilihat adanya perbedaan sebaran usia dari subjek penelitian, Subjek penelitian di kelompok usia dibawah 25 tahun berjumlah 14 orang (20.9%), kelompok usia 25-34 tahun berjumlah 30 orang (44.8%) dan kelompok usia lebih dari 35 tahun berjumlah 23 orang (34.4%).

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa subjek penelitian paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu berjumlah 32 orang (47.8%) dan subjek penelitian yang lulus SD berjumlah paling sedikit yaitu 9 orang (13.4%).

Diketahui bahwa subjek penelitian paling banyak bekerja sebagai IRT yaitu berjumlah 53 orang (79.1%) dan Pekerja swasta merupakan pekerjaan subjek penelitian paling sedikit dengan jumlah 1 orang (1.5%).

**B. Gambaran Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat dilihat pengetahuan subjek penelitian tentang cara pencegahan dehidrasi akibat diare pada balita.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Diare

Apa Yang Dimaksud Diare	Jumlah	Persentase
Mencret dan Muntah berturut-turut	25	37.7
Keadaan Pengeluaran Tinja Tidak Normal	5	7.5
Buang Air Besar Dalam Bentuk Cairan	37	55.2
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai diare yang menjawab mencret dan muntah berturut-turut sebanyak 25 orang (37.7%), keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal sebanyak 5 orang (7.5%) dan buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali dalam sehari sebanyak 37 orang (55.2%).

Tabel 3. Pengetahuan responden mengenai pengertian kekurangan cairan (dehidrasi)

Pengertian Kekuranga Cairan	Jumlah	Persentase
Gangguan Pencernaan Yang menyebabkan Kekurangan air dalam tubuh	19	28.4
Banyaknya air yang keluar dari tubuh	25	37.3
Gangguan dalam keseimbangan Cairan atau air pada tubuh	23	34.4
Total	67	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai pengertian kekurangan cairan (dehidrasi) yang menjawab gangguan pencernaan yang menyebabkan kekurangan air dalam tubuh sebanyak 19 orang (28.4%), banyaknya air yang keluar dari tubuh sebanyak 25 orang (37.3%) dan gangguan dalam keseimbangan cairan atau air pada tubuh sebanyak 23 orang (34.4%).

Tabel 4. Pengetahuan responden mengenai penyebab kekurangan cairan

Penyebab Kekurangan Cairan	Jumlah	Persentase
Balita tidak mau minum atau menangis terus	8	11.9
Sedikitnya asupan makanan atau minuman	21	31.3
Banyaknya cairan yang keluar saat mengalami diare	38	56.7
Total	67	100



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai penyebab kekurangan cairan yang menjawab balita tidak mau minum dan menangis terus sebanyak 8 orang (11.9%), sedikitnya asupan makanan atau minuman yang diterima balita sebanyak 21 orang (31.3%) dan banyaknya cairan yang keluar saat mengalami diare sebanyak 38 orang (56.7).

Tabel 5. Pengetahuan responden mengenai penularan diare

Penularan Diare	Jumlah	Persentase
Polusi udara,air yang tercemar dan pakian kotor	10	14.9
Tidak mencuci tangan dan feces	22	32.8
Feces,udara,tangan dan maknan	35	52.2
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai penularan diare yang menjawab polusi udara, air yang tercemar dan pakaian yang kotor sebanyak 10 orang (14.9%), tidak mencuci tangan dan feces sebanyak 22 orang (32.8%) dan feces, udara, tangan dan makanan sebanyak 35 orang (52.2%)

Tabel 6. Pengetahuan responden mengenai cara menentukan tingkat dehidrasi yang diderita anak

Tentang Menentukan Tingkat Dehidrasi	Jumlah	Persentase
Sudah berapa lama anak mengalami diare	11	16.4
Berapa kali anak mengalami mencret dalam 1 hari	34	50.7
Penurunan berat badan anak	22	32.8
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai cara menentukan tingkat dehidrasi yang diderita anak dapat dilihat yang menjawab sudah berapa lama anak mengalami diare sebanyak 11 orang (16.4%), berapa kali anak mengalami mencret dalam 1 hari sebanyak 34 orang (50.7%) dan penurunan berat badan anak sebanyak 22 orang (32.8%).

Tabel 7. Pengetahuan responden mengenai langkah pertama yang harus dilakukan pada anak.

Langkah awal dehidrasi akibat diare	Jumlah	Persentase
Membawa anak berobat segera ke Pelayanan kesehatan	34	50.7
Memberi sup,air tajin atau air kelapa	5	7.5
Memberi oralit pada anak	28	41.8
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai langkah pertama yang harus dilakukan pada anak yang mengalami dehidrasi akibat diare yang menjawab membawa anak berobat segera ke pelayanan kesehatan sebanyak 34 orang (50.7%), memberikan sup, air tajin atau air kelapa pada anak sebanyak 5 orang ( 7.5%), dan memberikan oralit pada anak sebanyak 28 orang (41.8%).

Tabel 8. Pengetahuan responden mengenai komplikasi

Komplikasi yang sering pada diare anak	Jumlah	Persentase
Rasa haus dan lapar sangat besar	6	9
Kehilangan berat badan	27	40.3
Kekurangan cairan dan gangguan gizi	34	50.7
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai komplikasi yang terjadi pada anak yang menjawab rasa haus dan lapar yang sangat besar sebanyak 6 orang (9%), kehilangan berat badan sebanyak 27 orang (40.3%), kekurangan cairan dan gangguan gizi akibat kelaparan sebanyak 34 orang (50.7%).

Tabel 9. Pengetahuan responden mengenai cara membuat larutan gula garam sebagai pengganti oralit

Cara membuat larutan gula garam	Jumlah	Persentase
2 sendok teh gula ditambah 1 sendok teh Garam dilarutkan dalam 1 liter air	8	11.9
1 sendok teh gula ditambah ½ sendok teh Garam dilarutkan dalam 1 liter air	38	56.7
1 sendok teh gula ditambah ¼ sendok teh Garam dilarutkan dalam 1 liter air	21	31.3
Total	67	100



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai cara membuat larutan gula garam sebagai pengganti oralit yang menjawab 2 sendok teh gula ditambah 1 sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air sebanyak 8 orang (11.9%), 1 sendok teh gula ditambah ½ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air sebanyak 38 orang (56.7%) dan 1 sendok teh gula ditambah ¼ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air sebanyak 21 orang (31.3%)

Tabel 10. Pengetahuan responden mengenai anak diare makanan

Makanan yang dihindari saat anak diare	Jumlah	Persentase
Kentang, bakmi dan biskuit	3	4.5
Makanan yang mengandung lemak dalam jumlah tinggi dan sup	8	11.9
Minuman bersoda dan dengan pemanis buatan	56	83.6
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai anak diare makanan apa saja yang harus dihindari yang menjawab kentang, bakmi dan biscuit sebanyak 3 orang (4.5%), makanan mengandung lemak dalam jumlah tinggi dan sup sebanyak 8 orang (11.9%) dan minuman bersoda dan dengan pemanis buatan sebanyak 56 orang (83.6%).

Tabel 11. pengetahuan responden mengenai kapan waktu yang tepat membawa anak yang terserang diare ke dokter.

Waktu yang tepat membawa anak diare ke dokter	Jumlah	Persentase
Tinja keras dan anak muntah berulang-ulang dalam jumlah banyak	5	7.5
Panas tinggi, muntah dan mengalami keringat dingin	21	31.3
Buang air besar cair lebih sering dan tidak Mebaik dalam 3 hari	41	61.2
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai kapan waktu yang tepat membawa anak yang terserang diare ke dokter yang menjawab tinja keras dan anak muntah berulang-ulang dalam jumlah banyak sebanyak 5 orang (7.5%), panas tinggi, muntah dan mengalami keringat dingin sebanyak 21 orang (31.3%) dan buang air besar cair lebih sering dan tidak membaik dalam tiga hari sebanyak 41 orang (61.2%)

Tabel 12. Pengetahuan responden mengenai langkah apa yang dilakukan untuk mencegah diare pada anak.

Langkah yang dilakukan untuk mencegah Diare pada anak	Jumlah	Persentase
Memasak sayuran sampai lembek dan Mencuci tangan sehabis makan	19	28.4
Membersihkan bak mandi 3 kali sehari Dan mencuci botol susu	24	35.8
Membuang tinja dengan benar dan Menggunakan air bersih	24	35.8
Total	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mengenai langkah apa yang dilakukan untuk mencegah diare pada anak yang menjawab memasak sayuran sampai lembek dan mencuci tangan sehabis makan sebanyak 19 orang (28.4%), membersihkan bak mandi 3 kali sehari dan mencuci botol susu sebanyak 24 orang (35.8%) dan membuang tinja dengan benar dan menggunakan air yang bersih sebanyak 24 orang (35.8%).

Tabel 13. Pengetahuan responden

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan	Jumlah	Persentase
Kurang	20	29.9
Sedang	35	52.2
Baik	12	17.9
Total	67	100

Berdasarkan tabel diatas tentang tingkat pengetahuan responden dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang cara mencegah dehidrasi akibat diare sudah cukup baik karena dapat dilihat responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 35 orang (52.2%) dan baik sebanyak 12 orang (17.9%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 20 orang (29.9%).

**C. Gambaran Sikap Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat dilihat sikap responden tentang cara encegah dehidrasi akibat diare pada tabel berikut:

Tabel 14.

Pertanyaan	SS		S		RR		TS		STS		Total	%
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Diare dapat Menyebabkan anak Kekurangan cairan	34	50.7	28	41.8	3	4.5	2	3	0	0	67	100
Setelah anak selesai Bermain sebaiknya Mencuci tangan anak Dengan sabun	43	64.2	23	34.3	1	1.5	0	0	0	0	67	100
Anak dapat terserang Diare karena diberikan Susu formula dengan Dot tidak bersih	27	40.3	30	44.8	3	4.5	4	6	3	4.5	67	100
Pengobatan diare Memerlukan biaya Yang besar	10	14.9	15	22.4	13	19.4	21	31.3	8	11.9	67	100
Penangan diare Pada anak cukup Dengan memberikan Cairan oralit sesuai Tingkat diare	20	29.9	31	46.3	9	13.4	5	7.5	2	3	67	100
Bila makanan Disimpan lebih dari 6 jam kuman tidak Dapat berkembang Baik pada makanan tersebut	8	11.9	21	31.3	13	19.4	19	28.4	6	9	67	100
Pemberian susu Formula sebaiknya dihentikan Ketika anak mengalami dehidrasi	17	25.4	32	47.8	8	11.9	9	13.4	1	1.5	67	100
Mencuci tangan sebelum Memberi makan dan Sesudah buang air besar Merupakan langkah Mencegah diare pada anak	39	58.2	25	37.3	2	3	1	1.5	0	0	67	100
Ibu akan segera Memberikan larutan Oralit saat anak Balitanya buang air Besar terus menerus Yang disertai mual Dan muntah	22	32.8	32	47.8	7	10.4	5	7.5	1	1.5	67	100
ibu akan tetap menggunakan larutan oralit yang sudah dibuat lebih dari 24 jam	5	7.5	14	20.9	12	17.9	26	38.8	10	14.9	67	100



ibu dapat menghentikan pemberian cairan oralit ketika balita tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair	18	26.9	33	49.3	9	13.4	6	9	1	1.5	67	100
ibu dapat memberikan air tajin,air kelapa atau larutan gula garam untuk mencegah dehidrasi jika tidak tersedia di rumah	14	20.9	32	47.8	12	17.9	4	6	5	7.5	67	100

Dari tabel diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pertanyaan mengenai diare dapat menyebabkan anak kekurangan cairan menjawab sangat setuju sebanyak 34 orang (50.7%) dan yang setuju sebanyak 38 orang (41.8%), setelah anak selesai bermain sebaiknya mencuci tangan anak dengan sabun yang menjawab sangat setuju sebanyak 43 orang (64.2%) dan yang menjawab setuju 23 orang (34.3%), anak dapat terserang diare karena diberikan susu formula dengan dot yang tidak bersih yang menjawab sangat setuju 27 orang (40.3%) dan yang menjawab setuju sebanyak 30 orang (44.8%), pengobatan diare memerlukan biaya yang besar menjawab setuju sebanyak 15 orang (22.4%) dan tidak setuju sebanyak 21 orang (31.3%), penanganan diare pada anak cukup dengan memberikan cairan oralit sesuai tingkat diare yang diderita anak yang menjawab sangat setuju sebanyak 20 orang (29.9%) dan yang setuju sebanyak 31 orang (46.3%) dan yang tidak setuju sebanyak 5 orang (7.5%), bila makanan disimpan lebih dari 6 jam kuman tidak dapat berkembang biak pada makanan tersebut yang menjawab setuju sebanyak 21 orang (31.3%), ragu-ragu 13 orang (19.4%) dan tidak setuju 19 orang (28.4%). Pemberian susu formula sebaiknya dihentikan ketika anak mengalami dehidrasi menjawab sangat setuju sebanyak 17 orang (25.4%) setuju sebanyak 32 orang (47.8%) dan tidak setuju sebanyak 9 orang (13.4%), mencuci tangan sebelum memberi makan dan sesudah buang air besar merupakan langkah mencegah diare pada anak menjawab sangat setuju sebanyak 39 orang (58.2%) dan setuju 25 orang (37.3%) , ibu akan segera memberikan larutan oralit saat anak balitanya buang air besar terus menerus yang disertai mual dan muntah menjawab sangat setuju sebanyak 22 orang (32.8%) setuju sebanyak 32 orang (47.8%), ibu akan tetap menggunakan larutan oralit yang sudah dibuat lebih dari 24 jam setuju sebanyak 14 orang (20.9%) ragu-ragu sebanyak 12 orang (17.9%), tidak setuju 26 orang (38.8%) dan sangat tidak setuju sebanyak 10 orang (14.9%), ibu dapat menghentikan pemberian cairan oralit ketika balita tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair menjawab sangat setuju sebanyak 18 orang (26.9%) dan setuju sebanyak 33 orang (49.3%) dan yang ragu-ragu 9 orang (13.4%), ibu dapat memberikan air tajin air kelapa atau larutan gula garam untuk mencegah dehidrasi jika oralit tidak tersedia dirumah yang sangat setuju sebanyak 14 orang (20.9%) setuju sebanyak 32 orang (47.8%), ragu-ragu 12 orang (17.9%) sedangkan yang tidak setuju sebanyak 4 orang (6%) dan sangat tidak setuju 5 orang (7.5%).

Tabel 15. Sikap responden

Sikap responden	Jumlah	Persentase
Kurang	0	0
Sedang	46	68.7
Baik	21	31.3
Total	67	100

Dari hasil pertanyaan tentang sikap responden dapat disimpulkan sesuai tabel diatas bahwa sikap responden tentang mencegah dehidrasi akibat diare sudah baik karena yang memiliki sikap sedang sebanyak 46 orang (68.7%), yang memiliki sikap baik sebanyak 21 orang (31.3%) dan tidak ada yang memiliki sikap kurang.

**PEMBAHASAN**

**A.Karakteristik Umum**

Dari tabel 4.1, dapat dilihat adanya perbedaan sebaran usia dari subjek penelitian, Subjek penelitian di kelompok usia dibawah 25 tahun berjumlah 14 orang (20.9%), kelompok usia 25-34 tahun berjumlah 30 orang (44.8%) dan kelompok usia lebih dari 35 tahun berjumlah 23 orang (34.4%).Menurut Hurlok menyatakan bahwa usia 18-40 tahun merupakan usia produktif yang membuat ibu pada usia tersebut aktif dalam mencari dan mendapatkan informasi sehingga ibu juga akan produktif dalam melakukan



perawatan pada anaknya namun dengan bertambahnya usia maka akan mengurangi kemampuan untuk melihat dan mendengar yang akan mempengaruhi dirinya dalam memperoleh pengetahuan (Amelia, 2009)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa subjek penelitian paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu berjumlah 32 orang (47.8%) dan subjek penelitian yang lulus SD berjumlah paling sedikit yaitu 9 orang (13.4%). Menurut Notoatmodjo, Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Sejalan dengan itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Endah seseorang dengan tingkat pendidikan formalnya yang tinggi biasanya akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Notoatmodjo, S. 2007)

Diketahui bahwa subjek penelitian paling banyak bekerja sebagai IRT yaitu berjumlah 53 orang (79.1%) dan Pekerja swasta merupakan pekerjaan subjek penelitian paling sedikit dengan jumlah 1 orang (1.5%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Askrening tentang pengetahuan ibu yang memiliki pekerjaan sebagai IRT tentang pemberian ORS pada balita yang terkena diare sesuai dengan tingkat dehidrasinya didapatkan hasil sebanyak 64.3% masih salah sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan dengan pengetahuan yang baik tentang pemberian ORS sesuai dengan derajat dehidrasinya didapatkan hasil 45.8%.

### **B. Pengetahuan Responden**

Diare merupakan buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari, dan biasanya berlangsung selama dua hari atau lebih. Diare sifatnya bisa menular (Maryunani, Anik. 2010). Penyakit ini dapat ditularkan melalui tinja yang mengandung kuman diare, air sumur atau air tanah yang telah tercemar kuman diare, makanan dan minuman yang telah terkontaminasi kuman penyebab diare atau lantaran tidak mencuci tangan sebelum memberikan makanan atau minuman pada balita. Diare umumnya ditularkan melalui 4 F, yaitu Food, Feces, Fly and Finger. Oleh karena itu upaya pencegahan diare yang praktis adalah dengan memutus rantai penularan tersebut<sup>5</sup>. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat subjek penelitian yang menjawab pertanyaan diare dengan benar sebanyak 37 orang (55,2%) yaitu dengan opsi jawaban buang air besar bentuk cair lebih dari 3 kali dalam sehari. Sebanyak 35 orang (52,2%) menjawab penularan penyakit diare ialah melalui feses, udara, tangan dan makanan. Sebanyak 24 orang (35,8%) menjawab dengan benar mengenai langkah yang dilakukan untuk mencegah diare pada anak yaitu membuang tinja dengan benar dan menggunakan air bersih.

Banyaknya cairan yang keluar saat anak mengalami diare bisa mengakibatkan proses dehidrasi (Askrening. 2007). Bila penderita banyak kehilangan cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai nampak dan ini dapat menjadi langkah untuk menentukan tingkat dehidrasi yaitu berat badan menurun, turgor berkurang, mata dan ubun-ubun besar menjadi kecil, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering (Sudarmoko, 2011) Dari hasil penelitian diketahui subjek penelitian yang menjawab pengertian dehidrasi dengan benar sebanyak 23 orang (34,4%). Sebanyak 38 orang (56,7%) menjawab penyebab kekurangan cairan dengan benar. Kemudian untuk menentukan tingkat dehidrasi yang diderita anak subjek penelitian yang menjawab benar sebanyak 22 orang (32,8%).

penanganan diare pada anak cukup sederhana yaitu dengan memberikan cairan oralit sesuai dengan jenis atau tingkat dehidrasi yang diderita anak (Purnamasari, 2011). Oralit sangat berperan penting dalam mengatasi kehilangan cairan tubuh dan elektrolit tubuh. Langkah pertama dalam menangani diare pada anak adalah memberikan oralit. Oralit diberikan mulai dari pertama kali anak diare sampai diare berhenti (Sofwan, 2010). Oralit dapat digantikan dengan cairan rumah tangga seperti sup, air tajin, air kelapa, dan larutan gula garam. Namun pada anak diare jangan diberikan minuman seperti soft drink atau kopi. Larutan gula garam dapat dibuat dengan mudah di rumah. Caranya adalah dengan 1 sendok teh gula ditambah ¼ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air putih. Waktu yang tepat membawa anak yang mengalami diare ialah ketika anak mengalami buang air besar cair lebih sering dan tidak membaik dalam 3 hari (Purnamasari, 2011). Pengetahuan subjek penelitian mengenai langkah pertama yang harus dilakukan pada anak yang mengalami diare yaitu memberikan oralit pada anak sebanyak 28 orang (41,8%). Subjek penelitian yang menjawab 1 sendok gula ditambah ¼ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air dalam membuat larutan gula garam sebanyak 21 orang (31,3%). Sebanyak 56 orang (83,6%) menjawab minuman soda dan dengan pemanis buatan mengenai makanan apa saja yang harus dihindari ketika anak diare. Pengetahuan subjek penelitian tentang waktu yang tepat membawa anak yang mengalami diare yaitu yang menjawab buang air besar lebih sering dan tidak membaik dalam 3 hari sebanyak 41 orang (61,2%)

Dari hasil penelitian pengetahuan subjek penelitian tentang diare, dehidrasi dan penanganan awal diare pada balita masuk dalam kategori sedang karena hampir sebagian besar responden mengetahui tentang diare, dehidrasi dan bagaimana penanganan awal diare pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malinkah yaitu terdapat sebanyak 71 orang (80,6%) yang masuk dalam kategori baik dengan



cara melakukan pencegahan diare pada anak (Amelia, 2009), begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Ayu yang menyatakan bahwa 85,1 % ibu memiliki pengetahuan baik tentang pengobatan diare pada anak (Ayu, 2011)

### **C.Kategori Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan tabel 4.13 tentang tingkat pengetahuan subjek penelitian tentang penanganan awal diare dalam mencegah terjadinya dehidrasi pada balita yang termasuk dalam kategori sedang sebanyak 35 orang (52,2%). Hampir sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan yang sedang yang menunjukkan pengetahuan subjek penelitian sudah dapat dikatakan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Malikhah, dari hasil penelitiannya mengenai pengetahuan ibu tentang pencegahan dan pengetahuan diare pada balita sebanyak 62 orang (70,45%) termasuk dalam kategori baik (Malikhah, 2012). Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Askrening yang meneliti tentang pemerian rehidrasi oral pada diare mendapatkan sebagian besar responden (68,8%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik (Askrening, 2007)

### **D.Sikap Responden**

Sakit adalah suatu kondisi yang dapat menimpa setiap orang. Kondisi ini sebagian dapat diupayakan pencegahannya. Orangtua khususnya ibu harus mengetahui bagaimana harus bersikap menghadapi kondisi anak yang sedang sakit sebelum mendapatkan perawatan petugas kesehatan, antara lain meliputi pengetahuan umum mengenai diagnosis penyakit (seperti panas, batuk, flu, diare, dan luka), tindakan yang diperlukan, pengobatan, dan upaya lainnya yang berkaitan (Widoyono, 2008)

Berdasarkan hasil penelitian pertanyaan sikap ibu tentang setelah anak selesai bermain sebaiknya mencuci tangan anak dengan sabun yang menjawab sangat setuju sebanyak 43 orang (64,2%) dan yang menjawab setuju 23 orang (34,3%). Pertanyaan sikap ibu tentang anak dapat terserang diare karena diberikan susu formula dengan dot yang tidak bersih yang menjawab sangat setuju 27 orang (40,3%) dan yang menjawab setuju sebanyak 30 orang (44,8%). Pada pertanyaan sikap ibu tentang bila makanan disimpan lebih dari 6 jam kuman tidak dapat berkembang biak pada makanan tersebut yang tidak setuju 19 orang (28,4%). Dari hasil jawaban subjek penelitian tersebut tentang sikap ibu dalam pencegahan diare dapat dikatakan baik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Malikhah yaitu tentang gambaran sikap ibu secara keseluruhan yang mendapatkan hasil 53,41% memiliki sikap yang mendukung terhadap penanggulangan dan pencegahan diare pada anak (Malikhah, 2012)

Diare adalah penyakit yang sering menyerang bayi dan balita. Mereka rentan terkena diare karena proses pencernaannya belum berkembang secara optimal. Ketika anak mengalami buang air besar terus menerus yang disertai mual dan muntah langkah pertama yang harus ibu lakukan adalah memberikan oralit. Berikan oralit untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang. Perlu diperhatikan bagi orang tua khususnya ibu mengenai cara pemberian oralit yang benar karena apabila anak diberikan cairan oralit satu gelas sekaligus dapat memicu muntah dan buang air besar. Diare yang berkelanjutan dapat menyebabkan kekurangan cairan atau dehidrasi pada anak. Anak yang mengalami dehidrasi biasanya menjadi lemas, lesu, tidak berdaya dan kehilangan nafsu makan. Bila tandatanda dehidrasi muncul segera bawa anak kedokter untuk dapat penanganan lebih lanjut. Penanganan diare yang direkomendasikan dari WHO sebagai tatalaksana diare yaitu memberikan oralit dan cairan rumah tangga sesuai dengan tingkat dehidrasinya, tetap lanjutkan pemberian ASI dan makanan tambahan, berikan antibiotik bila diperlukan sesuai dengan anjuran dokter dan berikan suplementasi Zinc selama 10- 14 hari pada balita untuk mempercepat penyembuhan diare pada anak (Sofwan, 2010)

Oralit dapat digantikan dengan cairan rumah tangga seperti sup, air tajin, air kelapa, dan larutan gula garam. Cara penggunaan oralit adalah dengan melarutkan satu bungkus oralit dalam 1 gelas (200 ml) air putih (boleh hangat atau biasa saja). Untuk melarutkan oralit, gunakan air matang yang telah dingin, dan tidak boleh menggunakan air mendidih. Larutan yang telah 24 jam tidak boleh digunakan lagi. Semua isi bungkus dilarutkan dalam 200 ml air. Oralit diberikan setiap kali anak menceret sebanyak 10 ml per kg berat badan anak. Jumlah yang di minum disesuaikan dengan usia dan tingkat keparahan diarenya. Oralit diberikan mulai dari pertama kali anak mengalami diare sampai anak tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair atau sampai diare yang derita anak berhenti (Purnamasari, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian tentang sikap yaitu pertanyaan mengenai diare dapat menyebabkan anak kekurangan cairan sebagian besar subjek penelitian menjawab sangat setuju sebanyak 34 orang (50,7%) dan setuju sebanyak 28 orang (41,8%). Pada pertanyaan sikap ibu tentang pengobatan diare memerlukan biaya yang menjawab tidak setuju sebanyak 21 orang (31,3%). Pertanyaan tentang penanganan diare pada anak cukup dengan memberikan cairan oralit sesuai tingkat diare yang diderita anak yang menjawab sangat setuju sebanyak 20 orang (29,9%) dan yang menjawab setuju sebanyak 31 orang (46,3%). Untuk pertanyaan tentang pemberian susu formula sebaiknya dihentikan ketika anak mengalami dehidrasi yang menjawab tidak setuju sebanyak 9 orang (13,4%). Pada pertanyaan tentang sikap ibu akan segera



memberikan larutan oralit saat anak balitanya buang air besar terus-menerus yang disertai mual dan muntah menjawab sangat setuju sebanyak 22 orang (32,8%) dan setuju sebanyak 32 orang (47,8%).

Pertanyaan tentang sikap ibu akan tetap menggunakan larutan oralit yang sudah dibuat lebih dari 24 jam yang menjawab tidak setuju 26 orang (38,8%) dan sangat tidak setuju sebanyak 10 orang (14,9%). Pertanyaan sikap ibu tentang dapat menghentikan pemberian cairan oralit ketika balita tidak buang air besar terus menerus dalam bentuk cair yang menjawab sangat setuju sebanyak 18 orang (26,9%) dan setuju sebanyak 33 orang (49,3%). Pada pertanyaan sikap ibu tentang memberikan air tajin air kelapa atau larutan gula garam untuk mencegah dehidrasi jika oralit tidak tersedia dirumah yang menjawab sangat setuju sebanyak 14 orang (20,9%) dan setuju sebanyak 32 orang (47,8%). Dari jawaban subjek penelitian di atas tentang penanganan awal diare pada balita masuk dalam kategori baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ayu menunjukkan bahwa sebanyak 88.1% sikap ibu baik tentang penanganan diare yaitu segera memberikan larutan oralit ketika anaknya BAB terus menerus disertai mual dan muntah (Ayu, 2011)

#### **D.Kategori Sikap Responden**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan, evaluasi terhadap objek dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas tapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoadmodjo, 2007)

Dari hasil pertanyaan tentang sikap subjek penelitian yang memiliki sikap sedang sebanyak 46 orang (68,7%), sikap baik sebanyak 21 orang (31,3%) dan tidak ada yang memiliki sikap yang kurang. Dari hasil penelitian tentang sikap tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap subjek penelitian dalam mencegah diare masuk dalam kategori baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah tentang penanganan dehidrasi akibat diare pada balita yaitu sebagian besar ibu berada pada tingkat sikap kategori cukup 84% dan baik 12%. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Ayu yaitu tingkat sikap ibu dalam penanganan kejadian diare pada balita sebagian besar masuk dalam kategori baik sebesar 78,4% (Ayu, 2011)

#### **KESIMPULAN**

Tingkat pengetahuan responden tentang cara mencegah dehidrasi akibat diare sudah cukup baik karena dapat dilihat responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 35 orang (52.2%) dan baik sebanyak 12 orang (17.9%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 20 orang (29.9%).

Sikap responden tentang mencegah dehidrasi akibat diare sudah baik karena yang memiliki sikap sedang sebanyak 46 orang (68.7%), yang memiliki sikap baik sebanyak 21 orang (31.3%) dan tidak ada yang memiliki sikap yang kurang

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Askrening. 2007. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Rehidrasi Oral Pada Balita Diare Di Kabupaten Purworejo. Skripsi Politeknik Kesehatan Kendari.
- Ayu, Widya. 2011. Hubungan karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas kelurahan Pondok Labu Jakarta Selatan. Ilmu Kesehatan Veteran Jakarta.
- Hegar, Badriul. 2014. *Bagaimana Mengatasi Diare pada Anak*. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Kemendes Kesehatan Republik Indonesia.
- Malikhah, Lina. 2012. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Secara Dini Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Hegarmanah Jatinangor. Ilmu Kesehatan Masyarakat UNPAD Bandung
- Notoadmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Simadibrata M, dkk. 2015. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Soegianto, A. 2010. *Ilmu Lingkungan, Sarana Menuju Masyarakat Berkelanjutan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sudarmoko, Arief Dwi. 2011. Mengenal, Mencegah dan Mengobati Gangguan Kesehatan Pada Balita. TITANO. Yogyakarta.