DOI: http://dx.doi.org/10.33846/ghs5311

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Tindakan Pra Hospitalisasi pada Balita Dengan Diare di Ruangan Anak RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2019

Erlin Kiriwenno (koresponden)

(DIII Kebidanan, STIKes Maluku Husada; erlinkiriwennoe@gmail.com)

Epi Dusra

(Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada; dusraephy@gmail.com)

Frichilia Reza Mokoende

(DIII Kebidanan, STIKes Maluku Husada)

### **ABSTRAK**

Diare didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya/lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah (Roni, 2010). Menurut sumber dari WHO dan UNICEF tahun 2009 menyatakan bahwa penyakit diare di dunia masih menempati peringkat kedua penyebab kematian pada anak di bawah lima tahun salah satu faktor penyebabnya adalah Pengetahuan ibu yang minim tentang tindakan pra hospitalisasi pada balita mereka. Penelitian ini merupakan penelitian Non Eksperimen bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu dengan tindakan pra hospitalisasi pada balita yang terserang diare di wilayah kerja RSUD dr. M. Haulusi Ambon sepanjang bulan September 2019. Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Analitik dengan metode Cross Sectional. Sampel penelitian ditentukan dengan menggunakan metode total sampling yang berjumlah 20 orang. Instrumen Penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS 24, menggunakan uji Chi Square dan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil Penelitian ini terlihat angka probabilitas hubungan antar variabel pengetahuan dan variabel pra hospitalisasi adalah sebesar 0.25. Angka probabilitas 0.25 < 0.5 maka hubungan kedua variabel tersebut positif dan tidak signifikan. Dalam hal ini berarti sebenarnya ada terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pra hospitalisasi pada Balita dengan diare di ruang anal RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

Kata kunci: pengetahuan ibu; tindakan pra hospitalisasi; penyakit diare

# **PENDAHULUAN**

Diare didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya / lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah. Adapun faktor risiko yang ikut berperan dalam timbulnya diare pada umumnya adalah karena kurangnya pengetahuan orang tua tentang hygiene perseorangan maupun lingkungan, pola pemberian makan, dan faktor sosial ekonomi maupun sosial budaya. Sering kali orang tua menghentikan makanan pada anak diare, karena takut diare atau muntahnya akan bertambah hebat. Dia pemberian makanan pada anak diare, karena takut diare atau muntahnya akan bertambah hebat.

Berdasarkan uraain diatas, dibutuhkan sungguh peranan orang tua terlebih khusus pengetahuan mereka untuk melakukan tindakan pra hospitalisasi bagi bayi yang mengidap diare sebab pada bayi yang menderita diare sangat cepat mengalami dehidrasi. Hal pertama yang harus dilakukan untuk mencegah timbulnya dehidrasi adalah dengan memberikan bayi minum, bisa berupa oralit, larutan gula garam, dan apabila bayi diberikan ASI, lanjutkan pemberian ASI untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang dari dalam tubuh.<sup>(3)</sup>

Disamping itu memberikan penyuluhan pada orang tua sangat penting, meliputi makanan atau diit selama diare, cara pembuatan oralit, anjuran agar tetap memberikan ASI, serta menjelaskan tentang pentingnya mempertahankan keseimbangan antara masukan dan pengeluaran cairan, dan tindakan pencegahan diare. (2)

Menurut sumber dari WHO dan UNICEF tahun 2009 menyatakan bahwa penyakit diare di dunia masih menempati peringkat kedua penyebab kematian pada anak di bawah lima tahun. Empat puluh persen kematian anak di dunia pada tiap tahun disebabkan oleh penyakit pneumonia dan diare. Hampir satu dari lima kematian anak disebabkan oleh diare, kerugian yang dialami sekitar 1,5 juta jiwa setiap tahun. Secara umum kematian akibat diare pada anak di dunia mencapai 4.110 kematian per hari, 3 kematian per menit, dan 1 kematian setiap 20 detik.<sup>(4)</sup>

Di Indonesia, berdasarkan laporan kesehatan Unicef dan WHO (2009), pada tahun 2008 angka mortality rate untuk diare pada anak-anak di bawah usia lima tahun mencapai 41 per 1.000 kelahiran hidup dan jumlah kematiannya mencapai angka 173 per 1000 penduduk.<sup>(5)</sup>

Jumlah kasus diare yang ditangani di Maluku tahun 2014 sebanyak 27.814 kasus dari perkiraan kasus 35.469 berdasarkan perhitungan estimasi jumlah penduduk dengan capaian persentase mencapai 78,4%. Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan mengisyaratkan cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit dengan target yang dicapai sebesar 100%, capaian penemuan dan penanganan penderita diare tahun 2014 secara nasional yaitu sebesar 27,99%, capaian ini juga masih jauh dari target SPM.<sup>(6)</sup>

Menurut data Medical Record pada Ruangan Anak RSUD dr. M. Haulussy Ambon dari periode Januari 2014 sampai Juni 2017 tercatat penderita diare pada balita agak menurun. Hal ini diketahui lewat jumlah penderita diare ditahun 2014 sebanyak 256 balita di tahun 2015 sebanyak 220 balita. Ditahun 2016, jumlah balita yang terserang diare adalah 216 sementara ditahun 2017, angka penderita diare pada balita sampai dan dengan bulan juni 2018 hanya 68 balita.<sup>(7)</sup>

Hasil wawancara dengan orang tua pasien yang mengalami diare yang dirawat diruangan anak, masih kurang memiliki pengetahuan tentang gejala diare sehingga penanganan awal yang dilakukan merka hanya menunggu sampai balita mereka benar-benar dehidrasi dan lemas baru dilarikan ke rumah sakit. Padahal hubungan pengetahuan ibu dan tindakan pra hospitalisasi pada balita yang terserang diare bisa memperkecil kemungkinan diare yang semakin parah. Sebab pengetahuan ibu yang minim terhadap gejala diare yang dialami balita mereka maka mereka tidak mampu melakukan tatalaksana pencegahan diare.

Sementara 6 dari 15 ibu yang membawa balita mereka sudah memiliki pengetahuan awal tentang diare. Tindakan pertama yang mereka lakukan adalah membuat bayi minum, bisa berupa oralit, larutan gula garam dan ASI untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang dari tubuh untuk mencegah terjadinya BAB dan mencret pada bayi mereka secara terus menerus sebelum dibawah untuk ditangani di rumah sakit.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen, dengan metode korelasi untuk mengkaji ada tidaknya hubungan antara variabel gambaran pengetahuan ibu tentang diare dengan tindakan pra hospitalisasi pada balita. Dalam penelitian ini digunakan metode korelasi yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan faktor-faktor yang termasuk efek diobservasi pada waktu yang sama.<sup>(8)</sup>

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan sampel di Ruangan Anak RSUD dr. M. Haulussy Ambon. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua ibu yang anaknya yang menderita diare dan dirawat di Ruangan Anak dr. M. Haulussy Ambon. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel adalah *Accidental sampling* yaitu dengan berdasarkan kebetulan bertemu, jika peneliti menjumpai responden yang sesuai kriteria langsung dimasukan dalam sampel penelitian sampai diperoleh jumlah sampel yang diinginkan. Jumlah sampel yang diujikan sebanyak 20 penderita diare sesuai waktu yang ditentukan. Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Dalam penelitian ini variabel independennya ialah pengetahuan ibu, dalam penelitian ini variabel dependennya ialah praktek penanganan awal pada balita yang terkena diare. (9) Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner Sedangkan uji reliabilitas dengan uji *Alpha Cronbach*. Analisis data dalam penelitian ini mengggunakan analisis data univariat dan bivariat.

## **HASIL**

Tabel 1. Distribusi umur responden di Ruang Anak dr. M. Haulussy Ambon

Umur	Jumlah	Persentase
21 – 30 Tahun	9	45%
31 – 45 Tahun	7	35%
46 – 55 Tahun	4	20%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah tertinggi dari usia responden ada pada usia 21-30 Tahun.

Tabel 2. Distribusi pendidikan ibu di Ruang Anak dr. M. Haulussy Ambon

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Sekolah Dasar	11	55%
Sekolah Menengah Pertama	3	15%
Sekolah Menengah Atas	4	20%
Perguruan Tinggi	2	10%
Jumlah	20	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa besar responden berpendidikan Sekolah Dasar adalah 11 orang.

Tabel 3. Distribusi pekerjaan ibu di Ruang Anak dr. M. Haulussy Ambon

Pekerjaan	Jumlah	Persentase		
Bekerja	8	40%		
Tidak Bekerja	12	60%		
Jumlah	20	100%		

Dari distribusi pekerjaan ibu dalam tabel 3, diketahui bahwa jumlah ibu tidak bekerja sebanyak 12 orang.

Tabel 4. Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang diare di Ruang Anak dr. M. Haulussy Ambon

Pengetahuan	Jumlah	Persentase		
Baik	7	35%		
Cukup	7	35%		
Kurang	6	30%		
Jumlah	20	100%		

Tabel 4 menunjukan bahwa pengetahuan ibu tentang diare pada bayi mereka berimbang antara kategori baik 7 orang, kategori cukuup 7 orang.

Tabel 5. Distribusi tindakan prahospitalisasi tentang diare di Ruang Anak dr. M. Haulussy Ambon

Tindakan	Jumlah	Persentase			
Selalu	4	20			
Sering	11	55			
Kadang-Kadang	5	25			
Tidak Pernah	0	0			
Jumlah	20	100%			

Dari tabel 5 diketahui bahwa responden terbanyak menjawab menjawab sering.

Tabel 6. Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan prahospitalisasi pada balita dengan diare di Ruang Anak dr. M. Haulussy Ambon

			Ti	ndakar	ı						
Pengetahuan	Selalu	%	Sering	%	Kadang	%	Tidak pernah		Jumlah	%	p-value
								%			•
Baik	2	10	4	20	1	5	0	0	7	35	0,4
Cukup	0	0	6	30	1	5	0	0	7	35	
Kurang	2	10	1	5	3	15	0	0	6	30	
jumlah	4	20	11	55	5	55	0		20	100	

Dari sebaran data diatas diketahui bahwa yang mendominasi tingkat pengetahuan ibu dan tindaka pra hospitalisasi pada anak yang terserang diare yang lebih mendominasi berada pada kategori "Cukup" ditandai dengan jawaban responden yang kebanyakan "Sering". Hubungan tersebut di katakan kuat dengan tingkat signifikan 0.4. itu berarti semakin tinggi pengetahuan ibu tentang diare maka semakin baik tindakan prahospitalisasi pada balita mereka yang terkena dampak diare.

#### **PEMBAHASAN**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "*what*". Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh manusia atau hasil pekerjaan manusia menjadi tahu. Pengetahuan itu merupakan milik atau isi pikiran manusia yang merupakan hasil dari proses usaha manusia untuk tahu.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada Balita di Kota Ambon. tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada balita dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 7 responden, pengetahuan cukup sebanyak 7 responden, dan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden, Berdasarkan hasil penelitian responden mayoritas salah dalam menjawab pertanyaan pada pengetahuan diare dan etologi diare.

Diare terjadi sewaktu ada air kotor atau banjir yang masuk kedalam tubuh bayi. Penyebab diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu faktor infeksi, faktor malabsorbsi, faktor makanan

(makanan basi, beracun, makanan terlampau banyak, lemak, sayur-sayuran yang dimasak kurang matang) dan faktor psikologis: rasa takut dan cemas. (11)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderug mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui akan menambahkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut. (12)

Penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada anak usia 3-24 bulan diruang anak Anggrek Rumah Sakit Ibu Sina Gersik. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 38 responden setengahnya memiliki tingkat pengetahuan cukup, beberapa memiliki tingkat pengetahuan kurang dan memiliki pengetahuan baik. (13) Sehingga dapat disimpulkan tingkat pengetahuan ibu tentang tindakan prahospitalisasi pada Balita dengan Diare di ruang anak dr. M. Haulussy Ambon dikategorikan cukup.

#### **KESIMPULAN**

Tingkat pengetahuan ibu tentang tindakan pra hospitalisasi pada balita dengan diare di Kota Ambon dengan kategori baik sebanyak 7 responden. Tingkat pengetahuan ibu tentang tindakan pra hospitalisasi pada balita dengan diare di Kota Ambon dengan kategori cukup 7 responden. Tingkat pengetahuan ibu tentang tindakan pra hospitalisasi pada balita dengan diare di Kota Ambon dengan kategori baik sebanyak 6 responden.

### 1. DAFTAR PUSTAKA

- 2. Ronny, S. S. (2010). Fisiologi Kedokteran: Berbasis Masalah Keperawatan. Jakarta: EGC.
- 3. Nursalam, Susiloningrum. (2016). Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak. Salemba Medika:
- 4. Widjaja, M,C. (2002). Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita. Kawan Pustaka: Jakarta.
- 5. Unicef & WHO, (2009). Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done,(http://www.unicef.org/media/files/Final\_Diarrhoea\_Report\_October\_2009\_final.pdf.
- 6. Depkes RI, (2006). Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. (2014). Provil Dinas kesehatan Provinsi Maluku Tahun 2014. Ambon: Karang Panjang
- 8. RSUD dr. M. Haulussy Ambon. (2016). Rekap Data Pasien yang Mengalami Diare sepanjang Tahun 2016 di Ruang Anak RSUD dr. M. Haulussy Ambon: Kudamati
- Nursalam, (2001). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Sagung Seto: Jakarta.
- RSUD dr. M. Haulussy Ambon. (2016). Rekap Data Pasien yang Mengalami Diare sepanjang Tahun 2016 di Ruang Anak RSUD dr. M. Haulussy Ambon: Kudamati
- 11. RSUD dr. M. Haulussy Ambon. (2016). Rekap Data Pasien yang Mengalami Diare sepanjang Tahun 2016 di Ruang Anak RSUD dr. M. Haulussy Ambon: Kudamati
- 12. RSUD dr. M. Haulussy Ambon. (2016). Rekap Data Pasien yang Mengalami Diare sepanjang Tahun 2016 di Ruang Anak RSUD dr. M. Haulussy Ambon: Kudamati
- 13. Efendi, Ferry & Makhfud. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- 14. Amirudin, R. Dkk. (2007). Current Issue Kematian Anak (Penyakit Diare). Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi Universitas Hasanuddin. Diakses dari: http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/10/17/current-issue-kematian-anak-diare/