

## Description of Mother's Knowledge About Handling Diarrhea in Toddlers

Nana Maryana<sup>1</sup>, Dian Pratiwi<sup>2</sup>

Akbid Muhammadiyah Kotim<sup>1</sup>, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado<sup>2</sup>  
[nanamaryana92@gmail.com](mailto:nanamaryana92@gmail.com) [pratiwi.dian1826@gmail.com](mailto:pratiwi.dian1826@gmail.com)

---

### Article Info

#### Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:

#### Abstract

Diarrhea is still a public health problem in developing countries such as Indonesia, because of its high morbidity and mortality. The morbidity survey conducted by the diarrhea sub-directorate of the Ministry of Health from 2010 seems to have a tendency to increase in incidence. Aim of this research is to describe Mother's Knowledge About Handling Diarrhea in Toddlers at Baamang II Public Health Center. This type of research uses a descriptive method with a cross sectional design with a sample of 30 people using primary data with accidental sampling technique. The single variable is Mother's Knowledge About Handling Diarrhea in Toddlers. Result of research From 30 respondents there were 11 respondents (36.7%) with good knowledge, 14 respondents (46.7%) with sufficient knowledge and as many as 5 people (16.0%) with less knowledge.

Keywords: Toddler, Diarrhea, Mother, Handling, Knowledge

#### Abstrak

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang ada di Negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Suvey morbiditas yang dilakukan oleh subditi diare, Kemenkes dari tahun 2010 terlihat mengalami kecenderungan kenaikan insidens. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Baamang II. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel 30 orang menggunakan data primer dengan teknik *accidental sampling*. Variabel tunggal yaitu Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Pada Balita. Hasil Penelitian didapatkan Dari 30 responden terdapat 11 responden (36,7%) dengan berpengetahuan baik, 14 responden (46,7%) berpengetahuan cukup dan sebanyak 5 orang (16,0%) berpengetahuan kurang.

Kata kunci: Balita, Diare, Ibu, Penanganan, Pengetahuan

---

### PENDAHULUAN

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang ada di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survey morbiditas yang dilakukan oleh subditi diare, Kemenkes dari tahun 2010 terlihat mengalami kecenderungan kenaikan insidens. Pada tahun 2000 IR penyakit diare 301/100 penduduk, tahun 2003 mengalami kenaikan menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk dan

tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian luar biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan casefatality fatality rate (CFR) yang masih tinggi (Kemenkes 2010).

Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia yaitu penyakit potensial kejadian luar biasa yang sering terjadi dengan Casw Fatality Rate yang cukup tinggi dan hal ini menjadi masalah di Indonesia, menurut Risesdes (2013) menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada balita. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali kejadian luar biasa

diare yang terbesar di Kalimantan Tengah dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,45%). Angka kematian (CFR) saat kejadian luar biasa diare diharapkan <1%, namun dilihat rekapitulasi kejadian luar biasa diare dari tahun 2008 sampai dengan 2015, terlihat bahwa CFR kejadian luar biasa masih cukup tinggi (>1%). Dengan demikian secara nasional, CFR kejadian luar biasa diare tidak mencapai target program (Kemenkes RI 2015).

Kejadian diare yang dapat mengakibatkan kematian dengan prevalensi dalam Riskesdas tahun 2007, dilihat dari kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Dengan demikian salah satu langkah dalam pencapaian MDG's (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015. Berdasarkan survei kesehatan rumah tangga (SKRT), studi mortalitas dan riset kesehatan dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tatalaksana yang dan tepat (Kemenkes RI,2012).

Diare merupakan perubahan pada konsistensi feses serta frekuensi yang meningkat saat buang air besar. Seseorang yang dikatakan mengalami diare apabila feses yang di keluarkan lebih banyak berair dari biasanya, atau jika buang air besar dalam sehari bisa tiga kali atau lebih, dan atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam dan penyakit diare ini merupakan suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus dan parasit. Beberapa organisme tersebut biasanya menginfeksi saluran pencernaan

manusia melalui makanan dan minuman yang telah tercemar oleh organisme tersebut, dengan demikian perlu dilakukan pencegahan terhadap penyakit diare. (Kemenkes, 2012).

Pencegahan penyakit diare adalah dengan cara pertama yaitu berperilaku sehat yaitu memberika ASI, memberikan makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, melakukan imunisasi dan cara kedua adalah dengan penyehatan lingkungan yaitu dengan penyediaan air bersih dan pengelolaan sampah yang baik, pencegahan ini dapat dilakukan oleh ibu untuk mengurangi kejadian diare pada balita (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Asnidar tahun 2015, Kejadian diare masih banyak terjadi karena tingkat pengetahuan ibu yang masih kurang sejalan dengan hasil penelitian. Hasil penelitian 2017 menunjukkan dari 10 sampel responden yang termasuk tingkat pengetahuan ibu kurang yaitu sebanyak 29 responden dengan kejadian diare pada dehidrasi berat sebanyak 28 responden (96,5%) dan pada dehidrasi ringan sebanyak 1 respionden (3,44%). Sedangkan responden yang termasuk dalam pengetahuan ibu baik yaitu sebanyak 19 responden (25,3%) dan pada dehidrasi ringan sebanyak 56 responden (74,7%) (Kemenkes 2011).

Angka kejadian diare pada anak masih tinggi, tidak terlepas dari peran orang tua salah satunya adalah peran ibu. Menurut Setiadi (2011) peran ibu adalah sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, pelindung keluarga dan juga sebagai anggota kelompok masyarakat sosial. Peran dalam hal masalah kesehatan adalah bagaimana ibu dapat mencegah dan menangani anak yang terkena penyakit diare.

Penatalaksanaan cepat dan tepat penyakit diare dapat dilakukan untuk mengurangi dampak seperti menurunkan angka kematian diare yaitu dengan melalui cara

lima langkah diare yaitu dengan memberikan oralit dengan sesuai dosis tertentu, dan memeberikan obat zinc (Kemenkes 2011).

Data dari Puskesmas Baamang II penderita diare sebanyak 1.688 tahun 2015. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan data melalui wawancara pada 10 orang ibu yang membawa anaknya yang diare ke Puskesmas Baamang II bahwa 70% kurang mengerti terhadap cara penanganan diare dan 3 orang yang paham cara penanganan diare pada anak balitanya.

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa gambaran pengathuan ibu di Puskesmas Baamnag II belum tergali lebih dalam. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan diare di Puskesmas Baamang II Sampit.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dibawah usia 5 tahun datang ke Puskesmas Bamang II. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel 30 sampel. Analisa data uivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Balita

Umur	Jumlah Ibu	Presen (%)
<20	14	46,7
21-30	13	43,3
31-40	9	10,0
Jumlah	30	100,0

Tabel 1. dari keseluruhan responden yang berjumlah 30 Ibu Balita di Puskesmas Baamang II, mayoritas memiliki umur <20 tahun sebanyak 46,7%.

### b. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita

Pendidikan	Jumlah Ibu	Persen (%)
Perguruan Tinggi	2	6,67
SMA/SMK	3	10,00
SMP	11	36,67
SD	14	46,67
Jumlah	30	100,0

Tabel 2. dari keseluruhan responden yang berjumlah 30 Ibu Balita di Puskesmas Baamang II, mayoritas pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 46,67%.

### c. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Wanita Usia Subur

Pekerjaan	Jumla h Ibu	Persen (%)
Swasta/wiraswasta	14	46,7
PNS	3	10,0
TidakBekerja/IRT	13	43,3
Jumlah	30	100,0

Tabel 3. dari keseluruhan responden yang berjumlah 30 Ibu Balita di Puskesmas Baamang II, mayoritas pekerjaan Ibu Balita yaitu swasta 46,7%.

### d. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Paritas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Balita

Umur	Jumlah Ibu	Presen (%)
------	------------	------------

Primipara	11	36,7
Multipara	13	43,3
GrandeMultipara	6	20,0
Jumlah	30	100,0

Tabel 4. dari keseluruhan responden yang berjumlah 30 Ibu Balita di Puskesmas Baamang II, mayoritas memiliki paritas Multipara sebanyak 43,3%.

e. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur

Pengetahuan Wanita Usia Subur	Jumlah Ibu	Persen (%)
Baik	11	36,5
Cukup	14	46,5
Kurang	5	16,6
Jumlah	27	100,0

Tabel 5. diatas dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 30 Ibu Balita di Puskesmas Baamang II, mayoritas pengetahuan Ibu Balita yaitu cukup sebanyak 46,5%.

f. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita dengan umur di Puskesmas Baamang II

Tabel. 6 Tabulasi Silang antara Pengetahuan Ibu Berdasarkan Umur

	Umur						Total	
	<20 tahun		21-30		31-40		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	6	20%	5	16,6%	0	0%	11	36,5%
Cukup	7	23%	5	16,6%	2	6,6%	14	46,6%
Kurang	2	6,6%	2	6,6%	1	3,3%	5	16,5%
Total	11	46,6%	13	43,2%	6	19,9%	30	100%

Tabel 6. dapat diketahui bahwa dari keseluruhan 30 responden, yang mempunyai balita di Puskesmas Baamang II, memiliki pengetahuan penanganan diare dalam kategori mayoritas cukup dengan umur >20 tahun sebanyak 7 responden (23%).

g. Tabulasi Silang antara pengetahuan ibu berdasarkan pendidikan

Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu berdasarkan Pendidikan

Pengetahuan Ibu	Pendidikan								Total	
	SD		SMP		SMA		PT		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	5	16,6	4	13,3%	1	3,3%	1	3,3%	11	36,5%
Cukup	7	23,3%	4	13,3%	2	6,6%	1	3,3%	14	46,5%
Kurang	2	6,6%	3	10%	0	0%	2	6,6%	7	23,2%
Total	14	46,5%	11	36,6%	3	9,9%	4	13,2%	30	100%

Dari tabel 7. diatas menunjukkan hasil dari 30 responden, ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Baamang II, memiliki pengetahuan penanganan diare dalam kategori mayoritas cukup sebanyak 7 responden (23,3%), dengan pendidikan SD.

h. Tabulasi Silang antara pengetahuan ibu berdasarkan pekerjaan

Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan

Pengetahuan Ibu	Pekerjaan						Total	
	Swasta		PNS		Tidak Bekerja		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	5	16,6%	1	3,3%	5	16,6%	11	36,5%
Cukup	7	23,3%	2	6,6%	5	16,6%	14	46,5%
Kurang	2	6,6%	0	0%	3	10%	5	16,6%
Total	14	46,5%	3	9,9%	13	43,2%	30	100%

Tabel 8. menunjukkan hasil dari 30 responden, yang mempunyai balita di Puskesmas Baamang II, memiliki pengetahuan penanganan diare dalam kategori mayoritas cukup sebanyak 7 responden (23,3%) dengan pekerjaan swasta.

i. Tabulasi Silang antara pengetahuan ibu berdasarkan paritas

Tabel 9. Tabulasi Silang antara Pengetahuan Ibu Berdasarkan Paritas

Pengetahuan Ibu	Paritas						Total	
	Primipara		Multipara		Grande Multipara		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	5	16,6%	5	16,6%	1	3,3%	11	36,5%
Cukup	5	16,6%	6	20%	3	10%	14	46,6%
Kurang	1	3,3%	2	6,6%	2	6,6%	5	16,5%
Total	11	36,5%	13	43,2%	6	19,9%	30	100%

Tabel 9. menunjukkan hasil dari 30 responden, yang mempunyai balita di Puskesmas Baamang II, memiliki pengetahuan penanganan diare dalam kategori mayoritas cukup dengan 6 responden (20%) dengan paritas multipara.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa responden yang pengetahuannya cukup berada pada kategori SD yaitu sebanyak 7 responden (23,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widayatun tahun 2010 tentang penanganan diare pada balita berdasarkan pendidikan yaitu

sebanyak 13 responden di Tangerang Selatan.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi dan semakin meningkat pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap

seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang pengetahuannya cukup karena pendidikan yang rendah bisa dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan dan mencari informasi melalui media massa lainnya seperti majalah, media elektronik seperti Handphone, TV dan radio atau dapat juga berkonsultasi dengan bidan, dokter dan tenaga medis.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa responden yang pengetahuannya cukup berada pada kategori swasta yaitu sebanyak 7 responden (23,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Askandar tahun 2015 tentang penanganan diare berdasarkan pekerjaan yaitu sebanyak 6 responden (24,1%) dengan pengetahuan cukup mayoritas adalah swasta.

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2011) Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa responden yang pengetahuannya cukup berada pada kategori PNS yaitu sebanyak 3 orang responden (10,0%).

Penelitian ini sejalan dengan teori responden yang bekerja akan bekerja akan bertemu dan berinteraksi dengan banyak orang dari segala bidang sehingga memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik. Sedangkan Ibu tidak bekerja / IRT dominan berpengetahuan cukup dikarenakan aktivitas ibu yang sebagian besar dihabiskan di rumah sehingga tidak memiliki banyak waktu luang dan memiliki peluang kecil untuk berinteraksi dengan

masyarakat sekitar untuk mendapatkan informasi.

Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang pengetahuannya cukup karena pekerjaan yang menyita banyak waktu bisa ditingkatkan dengan meluangkan waktu disela-sela kesibukannya untuk melakukan konsultasi ke tenaga kesehatan agar memperoleh pendidikan kesehatan tentang penanganan diare.

Hasil menunjukkan hasil bahwa dari 30 responden ibu yang memiliki balita di Puskesmas Baamang II Sampit, terdapat karakteristik responden yang berbeda-beda. Dari karakteristik umur mayoritas responden berusia >20 tahun dengan jumlah 14 responden (46,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar tahun 2015 tentang penanganan diare di Tangerang berdasarkan umur mayoritas adalah berpengetahuan cukup dengan umur 21-30 tahun sebanyak 19 responden (51,2%).

Menurut Notoadmodjo (2012), umur adalah bahwa semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerima atau mengingat sesuatu pengetahuan akan berkurang.

Hasil tabel diatas menunjukkan hasil bahwa dari 30 responden ibu yang memiliki balita di Puskesmas Baamang II Sampit, terdapat karakteristik responden yang berbeda-beda 30 responden yang memiliki balita di Puskesmas Baamang II Sampit, mayoritas paritas ibu yaitu multipara sebanyak 6

orang (20%) dengan berpengetahuan cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hiswari tahun 2012 tentang penanganan diare berdasarkan paritas di Banten Jawa Barat mayoritas ibu berpengetahuan cukup pada ibu multipara sebanyak 10 orang (39,2%).

Secara umum, dari hasil analisis pada pembahasan di atas mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang penanganan diare pada balita di Puskesmas Baamang II Sampit” sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup sehingga harus ditingkatkan agar responden memiliki pengetahuan yang baik. Berkaitan dengan hal tersebut, bidan memiliki peran dan fungsi untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu tersebut. Sebelum petugas kesehatan khususnya bidan merubah perilaku ibu sangat penting untuk mengetahui tentang perubahan perilaku.

## SIMPULAN

Hasil penelitian tentang penanganan diare pada balita di Puskesmas Baamang II Sampit berdasarkan karakteristik usia sebagian responden berusia <20 tahun sebanyak 7 orang (23%), berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 7 orang (23%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar swasta sebanyak 7 orang (23%), berdasarkan paritas sebagian besar multipara sebanyak 6 orang (20%) dan berdasarkan pengetahuan ibu sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (16,0%).

## DAFTAR PUSTAKA

(1). Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* Cetakan Kelimabelas. Jakarta: Rineka Cipta.

- (2). Dahlan, M.S. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- (3). Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Tatalaksana Khusus Diare*. Jakarta: Ditjen Pengendalian Penyakit Menular Departemen Kesehatan RI.
- (4). Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: TM.
- (5). Dwienda Octa R. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta: EGC.
- (6). Hidayat A Aziz Alimul. (2008). *Asuhan neonatus, bayi, & balita: buku praktikum mahasiswa kebidanan*. Jakarta: EGC.
- (7). Hidayat. (2012). *Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Pemegang Jamkesmas di Puskesmas Donggala)*. Skripsi : Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.
- (8). Kemenkes RI. (2015). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta
- (9). Kemenkes RI. (2011). *Profil kesehatan Indonesia 2010*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (10). Kemenkes RI. (2014). *Profil kesehatan Indonesia 2013*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- (11). Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (12). Notoatmodjo, Soekidjo, (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- (13). Sastroasmoro, S., dan Ismael, S., 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi keempat. Jakarta: Sagung Seto.

- (14). Sofyan. (2007). Pengaruh Pendidikan terhadap Kemampuan Keluarga dalam Penanggulangan Diare.
- (15). Sofwan, Rudianto. (2010). Cara Tepat Atasi Diare pada Anak. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- (16). Sudarmoko, A.D. (2011). Mengenal, Mencegah dan Mengobati Gangguan Kesehatan pada Balita. Yogyakarta: Titano.
- (17). Sugiyono.(2012). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Cetakan ke-17. Bandung: Alfabeta.
- (18). Widjaja MC, (2002). Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita. Jakarta: Kawan Pustaka.
- (19). Wijaya Yulianto, (2012). Faktor Risiko Kejadian Diare Balita. Journal of Public Health.UNNES