

**HUBUNGAN STATUS GIZI, PENGETAHUAN ORANGTUA DAN PRILAKU
HYGIENE DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI RSUD H. HANAFIE
MUARA BUNGO**

PURDIYANTO

ABSTRAK

Diare adalah peningkatan jumlah feces dan peningkatan pengeluaran feces yang cair dan tidak terbentuk. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun. Data Departemen Kesehatan RI menunjukkan 5.051 kasus diare sepanjang tahun 2015 lalu di 12 provinsi. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan jumlah pasien diare pada tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.436 orang. Pada tahun 2014 diare tercatat 15,44% (536 kasus) dari 3470 kasus di ruang rawat inap, sedangkan pada 2015 diare tercatat 22,87% (677 kasus) dari 2960 kasus di ruang rawat inap. Sedangkan untuk diruang anak RSUD H. Hanafie Muara Bungo pada tahun 2010 tercatat sebanyak 258 kasus diare yang dirawat, dan mengalami peningkatan jumlah pasien yang dirawat dengan diare pada tahun 2016 yaitu sebanyak 368 kasus. Dari data medical record RSUD H. Hanafie Muara Bungo juga diketahui bahwa sepanjang tahun 2016 terjadi sebanyak 7 kasus diare dengan dehidrasi berat yang berujung dengan kematian pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode cross sectional yaitu penelitian potong silang yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (kejadian diare) dengan variabel dependen (pengetahuan orangtua, status gizi, dan perilaku hygiene) pada waktu bersamaan. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik chi-square. Dari 81 responden sebagian (51,9%) responden mengalami diare, sebagian (54,3%) status gizi responden masih kurang, sebagian (48,1%) pengetahuan orang tua yang rendah tentang diare, dan sebagian (60,5%) responden mempunyai perilaku hygiene kurang baik. Ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara status gizi ($p\text{-value} = 0,036$), pengetahuan ($p\text{-value} = 0,001$), dan perilaku hygiene ($0,000$) dengan kejadian diare. Perawat sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan perannya dalam hal mencegah terjadinya diare dengan meningkatkan peran sebagai pemberi pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya dengan tujuan pengetahuan pasien dan keluarganya meningkat tentang pencegahan dan penanganan diare sehingga keluarga dalam hal ini orangtua pasien dapat melakukan tindakan pencegahan maupun penanganan diare dengan benar.

Kata kunci : diare, pengetahuan, status gizi, perilaku hygiene,

PENDAHULUAN

Di dalam rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2015, masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin di capai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2014).

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pelayanan kesehatan yang bermutu. Kesehatan merupakan hak azasi manusia, oleh karena itu kesehatan merupakan suatu investasi dalam jangka panjang dapat meningkatkan pendapatan. Derajat kesehatan dapat di ukur dengan berbagai indikator antara lain angka kematian bayi, angka kematian ibu melahirkan, umur harapan hidup dan angka kesakitan atau kematian tertentu (Depkes, RI, 2014).

Salah satu program untuk meningkatkan kesehatan yaitu program pemberantasan

penyakit menular, salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam program tersebut yaitu menurunnya angka kematian kerena diare pada golongan balita dari 2,5 menjadi 1 per 1000 balita (Depkes RI, 2011).

Diare adalah frekuensi buang air besar yang lebih sering dari biasanya dengan konsistensi yang lebih encer (Nursalam, 2013:168). Sedangkan menurut Potter dan Perry (2006:1746), diare adalah peningkatan jumlah feces dan peningkatan pengeluaran feces yang cair dan tidak tebentuk.. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun.

Dampak negatif penyakit diare pada bayi dan anak-anak antara lain adalah menghambat proses tumbuh kembang anak yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak. Penyakit diare di masyarakat (Indonesia) lebih dikenal dengan istilah "Muntaber". Penyakit ini mempunyai konotasi yang mengerikan serta menimbulkan kecemasan dan kepanikan warga masyarakat karena bila tidak segera diobati, dalam waktu singkat (\pm 48 jam) penderita akan meninggal (Triatmodjo. 2014).

Diare dapat terjadi sebagai efek samping dari penggunaan obat terutama antibiotik.

Selain itu, bahan-bahan pemanis buatan seperti sorbitol dan manitol yang ada dalam permen karet serta produk-produk bebas gula lainnya menimbulkan diare. Hal ini terjadi pada anak-anak dan dewasa muda yang memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak terkena diare. Bayi dan balita yang masih menyusui dengan ASI eksklusif umumnya jarang diare karena tidak terkontaminasi dari luar. Namun, susu formula dan makanan pendamping ASI dapat terkontaminasi bakteri dan virus (Medicastore 2006).

Dalam keluarga, orang tua sangatlah dicintai dan dibanggakan oleh anak, begitu juga sebaliknya anak merupakan buah hati yang sangat berharga, yang harus dijaga dan dilindungi, sehingga saat anak sakit timbul suatu kekhawatiran seketika yang menimbulkan reaksi emosi serta terjadi ekspresi tingkah laku yang tidak biasa. Orang tua, khususnya ibu adalah faktor yang sangat penting dalam mewariskan status kesehatan kepada anak-anak mereka. Rendahnya kesehatan orang tua, terutama ibu dan anak bukan hanya karena sosial ekonominya yang rendah, tetapi sering juga disebabkan karena orang tua, atau ibu tidak mengetahui bagaimana cara memelihara

kesehatannya dan kesehatan anaknya (Nursalam, 2014:18)

Untuk kasus diare pada balita, perilaku orang dewasa yang menangani makanan merupakan salah satu faktor penting (Soeparman, 2001). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya diare terutama pada bayi adalah faktor infeksi (enteral, parenteral), faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor sosial ekonomi, dan faktor lingkungan, jika hal ini terjadi di masyarakat maka akan meningkatkan terjadinya diare pada balita (Rusepno. H, 2013).

Dari data yang diperoleh dari RSUD H.Hanafie Muaro Bungo diketahui bahwa jumlah kejadian diare masih banyak walaupun tidak mengalami kenaikan yang signifikan namun penyakit diare masih merupakan penyakit dengan angka kejadian tertinggi. Pada tahun 2013 diare tercatat 15,44% (536 kasus) dari 3470 kasus di ruang rawat inap, sedangkan pada 2014 diare tercatat 22,87% (677 kasus) dari 2960 kasus di ruang rawat inap.

Sedangkan untuk diruang anak RSUD H. Hanafie Muaro Bungo pada tahun 2013 tercatat sebanyak 258 kasus diare yang dirawat, dan mengalami peningkatan jumlah pasien yang dirawat dengan diare pada tahun 2014 yaitu sebanyak 368 kasus. Dari data

medical record RSUD H. Hanafie Muaro Bungo juga diketahui bahwa sepanjang tahun 2014 terjadi sebanyak 7 kasus diare dengan dehidrasi berat yang berujung dengan kematian pasien.

Dari survey awal yang dilakukan di ruang anak RSUD H. Hanafie Muaro Bungo pada 15 - 20 April 2015 pada 10 orang responden di dapatkan bahwa dari 10 orang responden, 6 diantaranya tidak mengetahui tentang diare seperti cara pencegahan dan cara penanganan diare pada balita, dan beranggapan bahwa diare merupakan proses wajar bagi balitanya yang dalam masa perkembangan, sehingga beranggapan tidak perlu ada pencegahan dan penanganan khusus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (status gizi, pengetahuan, dan perilaku hygiene) dengan variabel dependen (kejadian diare) pada waktu bersamaan.

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Adapun variabel yang

diteliti antara lain kejadian diare, status gizi, pengetahuan orang tua, dan perilaku hygiene.

1. Kejadian Diare

Gambaran kejadian diare dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Diare di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2012

No	Kejadian Diare	Jumlah	Persentase
1	Mengalami Diare	42	51,9
2	Tidak Mengalami Diare	39	48,1
Total		81	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 81 responden sebagian (51,9%) responden mengalami diare.

2. Status Gizi

Gambaran status gizi tentang kejadian diare dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Gizi di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2012

No	Status Gizi	Jumlah	Persentase
1	Gizi Kurang	44	54,3
2	Gizi Baik	37	45,7
Total		81	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 81 responden sebagian besar (54,3%) status gizi responden masih kurang.

3. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui gambaran pengetahuan orang tua dengan kejadian diare dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Orang Tua di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Rendah	39	48,1
2	Tinggi	42	51,9
Total		81	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 81 responden sebagian (48,1%) responden memiliki pengetahuan orang tua yang rendah tentang diare.

4. Perilaku Hygiene

Berdasarkan hasil penelitian diketahui gambaran perilaku hygiene dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Perilaku Hygiene di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2015

No	Perilaku Hygiene	Jumlah	Persentase
1	Kurang Baik	49	60,5
2	Baik	32	39,5
Total		81	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 81 responden sebagian (60,5%) perilaku hygiene kurang baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang menunjukkan masih tingginya angka kejadian diare tentunya cukup mengkhawatirkan karena diare juga dapat menimbulkan komplikasi-komplikasi yang dapat membahayakan seperti kekurangan volume cairan yang dapat berujung pada syok. Dari hasil penelitian tampak bahwa masih tingginya angka kejadian diare pada balita antara lain disebabkan oleh masih rendahnya pengetahuan orang tua tentang pencegahan diare serta masih rendahnya perilaku hidup sehat yang diterapkan dalam keluarga, seperti tampak pada uraian kuisioner dimana masih banyak orang tua yang tidak mencuci tangan ketika menyiapkan makan dan memberikan makanan pada balita.

1. Gambaran Status Gizi

Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar 44 (54,3%) responden mempunyai status gizi yang kurang.

Status gizi adalah kondisi atau keadaan nutrisi seseorang dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire

dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2002).

Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi. Penggunaan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan indikator status gizi untuk melihat adanya gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh (Suririnah, 2007).

2. Gambaran Pengetahuan

Dari hasil penelitian diketahui sebagian 39 (48,3%) responden mempunyai pengetahuan yang rendah tentang diare.

Dari uraian kuisisioner tampak bahwa sebagian responden tidak mengetahui cara pencegahan dan penanganan diare, serta akibat lanjut yang dapat disebabkan oleh penanganan diare yang tidak benar.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Seberapa besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Perawat sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan perannya

dalam hal mencegah terjadinya diare dengan meningkatkan peran sebagai pemberi pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya dengan tujuan pengetahuan pasien dan keluarganya meningkat tentang pencegahan dan penanganan diare sehingga keluarga dalam hal ini orangtua pasien dapat melakukan tindakan pencegahan maupun penanganan diare dengan benar.

3. Gambaran Perilaku Hygiene

Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar 49 (60,5%) responden memiliki perilaku hygiene yang kurang baik.

Dari uraian kuisisioner tampak bahwa kebiasaan orang tua yang tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyiapkan makanan untuk balita, memberi susu dan ketika menyuapi balita, serta masih tidak menggunakan sumber air bersih ketika menyiapkan makanan dan membersihkan peralatan makan balita.

4. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian diketahui sebagian besar (54,3%) status gizi responden kurang, dan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p\text{-value} = 0,036$ antara status gizi dengan kejadian diare.

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Keadaan gizi dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan kesesuaian antara perkembangan fisik dan mental, sehingga tingkat keadaan gizi optimal terpenuhi. Keadaan gizi seseorang dalam suatu waktu bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi masa lampau bahkan jauh sebelum masa itu. Hal ini berarti konsumsi gizi pada masa kanak-kanak memberi andil terhadap status gizi masa dewasa (Suharjo, 1996).

Konsumsi gizi yang baik dan cukup sangat diperlukan oleh seseorang, terutama pada anak balita karena seringkali tidak bisa dipenuhi oleh seorang anak balita. Konsumsi gizi tersebut, tidak bisa dipenuhi karena faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal menyangkut keterbatasan ekonomi keluarga sehingga uang yang tersedia tidak cukup untuk membeli makanan, sedangkan faktor internal adalah faktor yang terdapat didalam diri anak yang secara psikologis muncul sebagai problema makan pada anak balita. Oleh sebab itu, konsumsi gizi anak lebih diperhatikan karena akan menyebabkan status gizi kurang pada balita (Suhardjo, 2002).

5. Hubungan Pengetahuan Orang tua Dengan Kejadian Diare

Analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian (48,1%) pengetahuan orang tua responden rendah tentang diare dan hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ antara pengetahuan orang tua dengan kejadian diare.

Dari uraian kuesioner diketahui bahwa pengetahuan orang tua responden masih rendah mengenai kejadian diare. Dimana orang tua masih belum mengetahui apa penyebab dari diare akibat lanjut jika diare tidak di atasi. Rendahnya pengetahuan orang tuamengania kejadian diare timbul rendahnya keinginan/dorongan responden untuk mencegah kejadian diare.

Perawat sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan perannya dalam hal mencegah terjadinya akibat lanjut kejadi diare jika tidak sering mengetahui mengenai cara mencegah diare dengan cara meningkatkan peran sebagai pemberi pendidikan kesehatan kepada orang tua dengan tujuan pengetahuan orang tua untuk meningkat tentang diare, sehingga orang tua dapat mencegah akibat lanjut untuk anak-anaknya.

6. Hubungan Perilaku Hygiene Dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian diketahui sebagian (60,5%) responden mempunyai perilaku hygiene kurang baik, dan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p\text{-value} = 0,000$ antara perilaku hygiene dengan kejadian diare.

Sesuai dengan penelitian muhajirin Sebagian besar responden yang menderita diare mempunyai praktek personal hygiene kurang (63,3%). Hasil dari analisis bivariat ada hubungan antara Praktek *personal* dengan kejadian diare pada balita dengan hasil OR = 2,983 CI 95% 1,420 < OR < 6,269 dengan nilai $p = 0,006$.

Perilaku merupakan faktor yang sangat penting didalam turut mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat setelah faktor lingkungan. Pada kasus penyakit diare biasanya faktor perilaku selalu dihubungkan dengan aspek " *Personal Hygiene*". Penyakit diare merupakan penyakit pencernaan yang penyebaran sering lebih sering akibat makanan dan minuman, sehingga masyarakat dengan kondisi personal hygiene yang buruk akan berpotensi menimbulkan dan penyebaran diare. Di samping itu, faktor perilaku berupa pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang

terhadap diare dan upaya penanggulangan maupun terhadap faktor risiko lainnya (Notoatmojo, 2007).

Personal hygiene mencakup praktek kesehatan seperti mandi, keramas, menggosok gigi, dan mencuci pakaian. Memelihara personal hygiene yang baik membantu mencegah infeksi dengan membuang kuman atau bakteri yang hidup di permukaan kulit. Faktor perilaku mempunyai peranan yang sangat penting terhadap keberhasilan menurunkan angka kejadian diare. Kebiasaan tidak mencuci tangan mempunyai risiko 1,88 kali lebih besar akan menderita diare dibanding yang mencuci tangan. Mencuci tangan dapat menurunkan risiko terkena diare sebesar 47%.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 81 responden sebagian (51,9%) responden mengalami diare, sebagian (54,3%) status gizi responden masih kurang, sebagian (48,1%) pengetahuan orang tua yang rendah tentang diare, dan sebagian (60,5%) responden mempunyai perilaku hygiene kurang baik tahun 2015.

2. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian diare di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2015 .
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan Orang tua dengan kejadian diare di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2015.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku hygiene dengan kejadian diare di RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2015.

SARAN

1. Bagi RSUD H. Hanafie Muaro Bungo
 - a. Untuk meningkatkan pengetahuan orang tua yang masih rendah hendaknya mulai dipikirkan sekarang terutama bagi para pemegang kebijakan RSUD, agar lebih banyak memperhatikan dan menyediakan sarana dan prasarana dalam hal ini terutama sarana penunjang untuk konsultasi dan penyediaan sistem komunikasi dan informasi yang memadai sehingga pasien dan keluarganya dapat dengan mudah memperoleh informasi mengenai penyakitnya. Dengan demikian informasi tentang penyakit baik penyebab, tanda dan gejala hingga cara mengatasi dapat diketahui dengan

mudah oleh pasien sehingga tercipta keadaan yang mendukung pembelajaran dengan baik. Selanjutnya dari keadaan demikian akan meningkatkan pengetahuan dari pasien maupun keluarganya.

- b. Hendaknya RSUD dapat mengadakan Pelatihan petugas tentang tumbuh kembang balita, peningkatan status gizi serta metode pendidikan kebersihan perorangan dan kebersihan lingkungan.

2. Bagi Perawat

Hendaknya perawat melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif pada balita dengan diare, baik asuhan keperawatan secara langsung guna mengatasi dampak diare yang dialami pasien maupun asuhan keperawatan dalam upaya mencegah terjadinya diare, Peningkatan upaya penyuluhan kepada keluarga pasien terutama ibu balita/pengasuh balita tentang pentingnya upaya peningkatan gizi balita, perawatan kesehatan dan pertumbuhan balita, serta perilaku hygiene yang dapat menghindarkan balita dari terkena diare.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Agar melakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang berhubungan

dengan kejadian diare dengan variabel yang berbeda.

Indonesia.htm, diakses 31 September 2011)

DAFTAR PUSTAKA

Alimul, AA. (2013), *Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika

Adisasmito, 2011. Faktor Resiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia. Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Alamsyah, 2015. Diare pada anak. www.geogle.com

Arikunto, S. 2016. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta

Bustaman, B. 2010. *Aplikasi Metode Kasus-Kontrol*. Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran UI

Depkes RI, 2011. Referensi Kesehatan. Jakarta

_____, 2011. Keputusan Menkes RI tentang pemberantasan penyakit diare edisi 4. Ditjen PPM dan PLP. Jakarta

_____, 2014. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta.

_____, 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta

_____. 2014. P2M & PL & LITBANGKES. (Online). ([http://Departemen Kesehatan,](http://DepartemenKesehatan)

_____, 2015. *Visi Dan Misi Indonesia sehat 2015*. Jakarta

Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Bungo*

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*.

Dirjen PPM & PLP. 2010. materi program P2 diare pada pelatihan P2ML terpadu bagi dokter Puskesmas. Jakarta

Hastono, S.P. 2011. *Analisa Data*. Jakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Hasan, 1998. Ilmu Kesehatan Anak. FKM UI. Jakarta