

# HUBUNGAN PENERAPAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 2-60 BULAN DI PUSKESMAS PACCERAKKANG KOTA MAKASSAR

Nurlaela<sup>1</sup>, Darwis<sup>2</sup>, Indra Dewi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (laelanur557@gmail.com/085255979045)

## ABSTRAK

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua di Dunia. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Bagi kebanyakan orang, dehidrasi berat dan kehilangan cairan adalah penyebab utama kematian diare. Sekarang, penyebab lain seperti infeksi bakteri septik kemungkinan akan menyebabkan peningkatan proporsi kematian terkait diare. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan kejadian diare pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dan dilaksanakan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar pada tanggal 17 Desember 2018 sampai 17 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 2-60 bulan yang pernah mengalami diare yang datang berkunjung di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 sampel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki penerapan MTBS baik berjumlah 21 responden, dimana terdapat 15 responden (71,4%) yang anaknya sembuh dari diare dan 6 responden (28,6%) yang anaknya tidak sembuh dari diare. Sedangkan responden yang memiliki penerapan MTBS kurang berjumlah 9 responden, dimana terdapat 2 responden (22,2%) yang anaknya sembuh dari diare dan 7 responden (77,8%) yang anaknya tidak sembuh dari diare. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,018$ . Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan kejadian diare pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

**Kata kunci:** Kejadian Diare, Manajemen Terpadu Balita Sakit

## PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dan mengakibatkan kematian sekitar 525.000 anak setiap tahunnya. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Di masa lalu, bagi kebanyakan orang, dehidrasi berat dan kehilangan cairan adalah penyebab utama kematian diare. Sekarang, penyebab lain seperti infeksi bakteri septik kemungkinan akan menyebabkan peningkatan proporsi kematian terkait diare. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang terganggu serta orang yang hidup dengan HIV paling berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa (WHO, 2017).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan

kematian. Padat tahun 2016 terjadi 3 kali KLB diare yang tersebar di 3 provinsi, 3 kabupaten, dengan jumlah penderita 198 orang dan kematian 6 orang (CFR 3,04%). Target cakupan pelayanan penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare (insidens diare dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Insidensi diare nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2014 yaitu sebesar 270/1.000 penduduk, maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan pada tahun 2016 sebanyak 6.897.463 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan adalah sebanyak 3.198.411 orang atau 46,4% dari target (Kemenkes RI, 2017).

Pemetaan jumlah penderita diare menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi selatan tahun 2016 menunjukkan bahwa Kabupaten/Kota dengan angka kesakitan diare

tertinggi (65,84 – 87,16) yaitu Kabupaten Bantaeng, Soppeng, Enrekang, dan Kota Parepare sedangkan terendah (26.31-29.71) yaitu Kabupaten Bulukumba, Jeneponto, Maros, Bone, Luwu, Tana Toraja, Luwu Utara dan Kota Makassar. Tahun 2016 perkiraan diare sebanyak 464.744 kasus, adapun diare yang ditangani sebanyak 192.681 kasus (41,46%). Dengan kejadian terbesar di Kota Makassar dengan jumlah yang ditangani dilaporkan sebanyak 22.052 kasus dari seluruh jumlah Penduduk sebanyak 1.469.601 jiwa (Dinkes Sulsel, 2017).

Kasus diare yang ditemukan dan ditangani yang dilaporkan oleh 46 puskesmas se-Kota Makassar sampai dengan Desember 2016 sebanyak 22.052 dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) yaitu 15,21 per 1.000 penduduk menurun dibandingkan tahun 2015 sebanyak 28.257 kasus dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) yaitu 20,07 per 1.000 penduduk dan meningkat dari tahun 2014 yaitu 26.485 kasus dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) yaitu 19,34 per 1.000 penduduk (Dinkes Kota Makassar, 2017).

Diare adalah perubahan frekuensi dan konsistensi tinja. WHO pada tahun 1984 mendefinisikan diare sebagai berak air tiga kali atau lebih dalam sehari semalam (24 jam) para ibu mungkin mempunyai istilah terdiri seperti lembek, cair, berdarah, berlendir, atau dengan muntah (muntaber). Penting untuk menanyakan kepada orang tua mengenai frekuensi dan konsistensi tinja anak yang dianggap sudah tidak normal (Kunoli, 2013).

Penyakit-penyakit terbanyak pada balita yang dapat di tatalaksana dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah penyakit yang menjadi penyebab utama kematian, antara lain pneumonia, diare, malaria, campak dan kondisi yang diperberat oleh masalah gizi (malnutrisi dan anemia). WHO tahun 2005 telah mengakui bahwa pendekatan MTBS sangat cocok diterapkan Negara-negara berkembang dalam upaya menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan pada bayi dan balita bila dilaksanakan dengan lengkap dan baik. Karena pendekatan MTBS tergolong lengkap untuk mengantisipasi penyakit-penyakit yang sering menyebabkan kematian pada balita di dunia, termasuk diare. Dikatakan lengkap karena meliputi upaya preventif (pencegahan penyakit), perbaikan gizi, upaya promotif (berupa konseling) dan upaya kuratif (pengobatan) (Mu'is, Ismanto, & Onibala, 2014).

Berdasarkan data dari Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar, didapatkan bahwa jumlah anak usia 2-60 bulan yang

berkunjung di puskesmas pada tahun 2016 sebanyak 340 anak, dimana 170 anak yang mengalami diare meningkat pada tahun 2017 sebanyak 362 anak, dimana 82 anak yang mengalami diare. Sedangkan jumlah anak yang dirawat dari bulan Januari sampai September 2018 sebanyak 247 anak, dimana 49 anak yang mengalami diare (Data Sekunder Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 2-60 Bulan di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar.

## BAHAN DAN METODE

### *Lokasi, Populasi, dan Sampel*

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar pada tanggal 17 Desember 2018 sampai 17 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 2-60 bulan yang pernah mengalami diare yang datang berkunjung di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar sebanyak 38 anak dengan sampel didapatkan 30 anak dengan teknik *accidental sampling*.

1. Kriteria inklusi
  - a. Anak usia 2-60 bulan yang pernah atau sedang mengalami diare.
  - b. Anak yang berkunjung di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar.
  - c. Anak yang memiliki orang tua yang bisa membaca dan menulis.
2. Kriteria eksklusi
  - a. Anak yang memiliki orang tua yang tidak kooperatif.
  - b. Anak yang tidak diizinkan oleh orang tua menjadi subjek penelitian.

### *Pengumpulan data*

1. Data primer  
Pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.
2. Data sekunder  
Pengumpulan data sekunder diperoleh dari buku register Puskesmas Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar.

### *Pengolahan Data*

1. *Editing*  
Hasil angket yang dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu.
2. *Coding sheet*  
Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.

3. *Data entry*  
 Mengisi kolom lembar sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. (Notoatmodjo, 2014).

**Analisa data**

1. Analisis univariat  
 Analisa univariat pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable.
2. Analisis bivariat  
 Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi(Notoatmodjo, 2014)

**HASIL PENELITIAN**

1. Analisis univariat  
 Tabel 1. Analisis Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar (n=30).

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 tahun	4	13,3
26-35 tahun	14	46,7
36-45 tahun	12	40
Pendidikan		
SD	3	10
SMP	6	20
SMA	17	56,7
S1	4	13,3
Pekerjaan		
IRT	13	43,3
PNS	3	10
Pegawai swasta	8	26,7
Wiraswasta	6	20

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah 26-35 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Pekerjaan responden terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

2. Analisis Bivariat  
 Tabel 2. Analisis Hubungan Penerapan MTBS dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

Penerapan MTBS	Kejadian diare pada anak				Total	
	Sembuh		Tidak sembuh			
	n	%	n	%	n	%
Baik	15	71,4	6	28,6	21	100
Kurang	2	22,2	7	77,8	9	100
Total	17	56,7	13	43,3	30	100
<i>p</i> =0,018						

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,018$ . Karena nilai  $p < \alpha = 0,05$ , maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan kejadian diare pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,018$ . Karena nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan kejadian diare pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar, karena responden yang penerapan MTBSnya baik lebih cenderung anaknya sembuh dari diare begitu juga sebaliknya, responden penerapan MTBSnya kurang lebih cenderung anaknya tidak sembuh.

Meskipun dalam penelitian ini terdapat hubungan, tetapi masih ada 6 responden yang memiliki penerapan MTBS baik tetapi yang anaknya tidak sembuh dari diare. Hal ini disebabkan karena ibu belum melaksanakan semua pelaksanaan MTBS yang sesuai, seperti ibu hanya memberikan oralit pada anak tetapi tidak memberikan air putih kepada anak yang diare sekitar 200-400ml setiap kali minum dan ibu tidak rutin membawa anak yang diare untuk melakukan kunjungan setiap 2 hari selama anak sakit. Dalam penelitian ini pula didapatkan 2 responden yang memiliki penerapan MTBS kurang tetapi anaknya sembuh dari diare. Hal ini disebabkan karena ibu langsung membawa anak apabila anak sudah BAB lebih dari 3 kali sehari. Dengan membawa langsung anak ke pelayanan kesehatan akan lebih mudah tenaga kesehatan dalam menangani anak yang sakit. Peran serta petugas kesehatan sangat penting dalam kesembuhan anak, karena dengan adanya peran petugas kesehatan yang baik dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mu'is, dkk., (2014), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) diare dengan kesembuhan diare pada balita di Puskesmas Bahu Kota Manado. Karena pendekatan MTBS tergolong lengkap untuk mengantisipasi penyakit-penyakit yang sering menyebabkan kematian pada balita, termasuk diare.

Dikatakan lengkap karena meliputi upaya preventif (pencegahan penyakit), perbaikan gizi, upaya promotif (berupa konseling) dan upaya kuratif (pengobatan).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari (2012), mengemukakan bahwa konseling dalam MTBS berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare. Salah satu cara yang dapat meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare yaitu pemberian konseling karena dapat membantu ibu memperoleh informasi dengan mudah tentang cara yang tepat untuk merawat balita sakit dengan diare sehingga ibu yang pada awalnya tidak mengetahui cara-cara untuk merawat menjadi tahu dan ketrampilan dalam merawat juga meningkat.

Diare dapat diartikan suatu kondisi, buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa disertai darah atau lendir sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit diare, antara lain kehilangan air (dehidrasi), gangguan keseimbangan asam basa (metabik asidosis), hipoglikemia, gangguan gizi dan gangguan sirkulasi (Lestari, 2016).

MTBS adalah suatu manajemen melalui pendekatan terintegrasi/ terpadu dalam tatalaksana balita sakit yang datang di pelayanan kesehatan, baik mengenai beberapa klasifikasi penyakit, status gizi, status imunisasi maupun penanganan balita sakit tersebut dan konseling yang diberikan. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi, dan upaya promotif dan preventif yang meliputi imunisasi, pemberian vitamin A dan konseling pemberian makan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita serta menekan morbiditas karena penyakit tersebut (Sugijati & Rahayu, 2015).

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Makassar. (2017). *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Dinkes Sulsel. (2017). *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan kejadian diare pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar, karena responden yang penerapan MTBSnya baik lebih cenderung anaknya sembuh dari diare begitu juga sebaliknya, responden penerapan MTBSnya kurang lebih cenderung anaknya tidak sembuh. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik penerapan MTBS maka semakin tidak resiko anak mengalami diare. Penerapan MTBS sangat penting dilakukan oleh ibu, karena dengan adanya pelaksanaan penerapan MTBS yang baik dapat dijadikan sebagai penanganan pertama pada anak yang sakit demi menurunkan angka kematian anak serta menekan morbiditas karena penyakit. Tapi tidak menutup kemungkinan ibu yang penerapan MTBSnya baik dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit. Hal ini dapat dipengaruhi oleh peran serta perawat dalam memberikan informasi kepada ibu dalam penanganan penyakit.

## KESIMPULAN

Ada hubungan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan kejadian diare pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

## SARAN

1. Diharapkan responden yang mempunyai anak dan menderita diare dapat memahami cara merawat balita sakit dengan diare dan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat balita sakit dengan diare.
2. Diharapkan perawat agar lebih meningkatkan dan mengembangkan pemberian konseling tentang MTBS mengenai cara merawat balita sakit dengan diare.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada balita, dengan desain metodologi yang berbeda.

- Kunoli, F. J. (2013). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mu'is, A., Ismanto, A. Y., & Onibala, F. (2014). Hubungan Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Diare dengan Kesembuhan Diare pada Balita di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Puspitasari, A. (2012). Pengaruh Konseling dalam Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Perilaku Ibu dalam Merawat Balita Sakit dengan Diare di Puskesmas Piyungan Bantul. *Naskah Publikasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Sugijati, & Rahayu, D. E. (2015). *Modul Manajemen Terpadu Balita Sakit (Penilaian dan Klasifikasi Anak Sakit Umur 2 Bulan Sampai 5 Tahun)*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- WHO. (2017). *Diarrhoeal Disease*. WHO Media centre