

## GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SIBULUE

Mustar

AKBID Bina Sehat Nusantara Bone

Alamat korespondensi : ([mustarb01@gmail.com](mailto:mustarb01@gmail.com)) / 082188442002)

### ABSTRAK

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. Tujuan penelitian Untuk mengetahui faktor penyebab Kejadian Diare di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sibulue Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan crosssectional penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai faktor penyebab kejadian Diare pada Balita DI Puskesmas Sibulue .Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita, tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu terdapat 40 ibu yang memiliki balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 25 ibu yang memberikan pelayanan yang tepat ketika balita menderita diare atau (62,5%) dan terdapat 15 ibu yang tidak memberikan pelayanan yang tidak tepat ( 37,5%). Dan untuk penyediaan air bersih didapatkan dari hasil pengelolaan penyediaan air bersih kategori tinggi sebanyak 16 (40 %) ,sangat tinggi terdapat 7 rumah ( 17,5%), sedang 13 rumah (32,5%) dan rendah 4 rumah (10%).

*Kata kunci: Factor Penyebab Diare, Balita*

### PENDAHULUAN

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 RI, 2012).

Berdasarkan Data World Health Organization (WHO) Pada tahun 2014 IR penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2015 mengalami kenaikan menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2016 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2017 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian luar biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan *Case Fatality Rate* (CFR) yang masih tinggi. (WHO, 2014).

Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia yaitu penyakit potensial kejadian luar biasa yang sering terjadi dengan *Case Fatality Rate* yang cukup tinggi dan hal ini menjadi masalah di Indonesia. Menurut Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada balita. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali kejadian luar biasa diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,4%). Angka kematian (CFR) saat kejadian luar biasa diare di harapkan <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)

Menurut data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan kasus diare pada tahun 2015 tertinggi dengan penemuan penderita diare pada balita mencapai 2.741 penderita. Hal ini menunjukkan bahwasanya masih banyak di temukan kejadian penyakit diare pada balita di Sulawesi Selatan. (Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, 2015). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang faktor penyebab kejadian diare di wilayah kerja puskesmas sibulue.

## METODE

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan crosssectional penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai faktor penyebab kejadian Diare pada Balita DI Puskesmas Sibulue .Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita, tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu terdapat 40 ibu yang memiliki balita.

## HASIL

Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi karakteristik responden (n=40)**

Karakteristik	n	%
Perilaku pertolongan yang tepat	25	62,5%
Perilaku pertolongan yang tidak tepat	15	37,5 %
Kualitas sangat Tinggi	7	17,5%
Tinggi	16	40%
Sedang	13	32,5 %
Rendah	4	10%

Dari tabel 1 menunjukkan dari 40 responden lebih banyak responden yang berperilaku tepat dalam melakukan pertolongan pada balita yang menderita diare yaitu 25 orang ( 62,5%) dan pertolongan tidak tepat sebanyak 15 orang ( 37,5%), dan berdasarkan pengelolaan sumber air bersih didapatkan masih banyak masyarakat yang sumber pengelolaan dan penyediaan air bersih masih banyak masyarakat yang kategori rendah dalam pengelolaan sumber air bersih yaitu dari 40 sampel didapatkan pengelolaan dan penyediaan air bersih yang sedang dan rendah yaitu sebanyak 17 rumah (50%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebanyak 25 ibu (62,5%) melakukan pertolongan pertama secara tepat, dan sebanyak 15 orang (37,5%) melakukan pertolongan pertama yang tidak tepat. Hal ini sesuai dengan prinsip tatalaksana diare pada balita yaitu teruskan pemberian ASI dan makanan, rehidrasi menggunakan oralit osmolalitas rendah dan segera di bawa ke pelayanan kesehatan. (Kemenkes, 2011). Pemberian makanan selama diare bertujuan untuk memberikan gizi pada penderita diare terutama pada anak agar tetap kuat dan tumbuh serta guna mencegah berkurangnya berat badan. Anak yang masih minum ASI harus lebih sering diberi ASI, dan anak yang minum susu formula juga diberikan lebih sering dari biasanya. Anak usia 6 bulan atau lebih termasuk bayi yang telah mendapatkan makanan padat harus diberikan makanan yang mudah dicerna dan diberikan sedikit-sedikit namun sering. Setelah diare berhenti, pemberian makanan ekstra diteruskan selama 2 minggu untuk membantu pemulihan berat badan.(Olyfta, A, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebanyak 7 orang (17,5%) menyediakan air bersih dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 16 orang (40%) menyediakan air bersih dalam kategori tinggi, sebanyak 13 orang (32,5%) menyediakan air bersih dalam kategori sedang, sebanyak 4 orang (610%) menyediakan air bersih masih banyak dalam kategori rendah. Hal ini sudah sesuai dengan program rumah sehat, sebagian besar kuman infeksi penyebab diare ditularkan melalui jalur mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja misalnya air minum, jari-jari tangan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air bersih yang benar-benar bersih mempunyai resiko lebih kecil menderita diare dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air bersih dan melindungi air bersih tersebut dari kontaminasi yang dimulai dari sumbernya sampai dengan penyimpanan di rumah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Purwidiana yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita. (Purwidiana, 2012).

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa penyediaan air yang bersih dan pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama dalam penanganan diare merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya diare pada Balita

## SARAN

1. Diharapkan petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tata cara pertolongan yang tepat pada balita yang mengalami diare
2. Diharapkan masyarakat dan orang tua berperilaku hidup bersih dan sehat dan lebih memrioritaskan kebersihan sumber air.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armanji. 2010. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Makasar.*
- Cahyono, I. 2013. *Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.* Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Seri Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga.*Jakarta : DepKes RI
- Hidayat, Alimul, Aziz. (2009). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan.*Jakarta: Salemba Medika
- Kliegman, R.M Marcdante K.J.,and Behrman R.E. 2012. *Nelson Essentials of Pediatric. 5th ed.* Philadelphia: Elsevier Saunders
- Latief, Abdul. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1.*Jakarta: EGC
- Maryuani,Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak.*Jakarta: CV . Trans Info Media
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Olyfta, A. 2011. *Analisis Kejadian Diare Pada Anak Balita di Kelurahan Tanjungsari Kecamatan Medan Selayang.* Thesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Purwidiana, A.W. 2012. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiodemografi dengan Kejadian Diare Pada Balita.* Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmawati. 2012. *Faktor-faktor Perilaku Penyebab Diare .* Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Setiawan, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: EGC,
- Soebagyo. 2010. *Diare Akut Pada Anak.* Surakarta: UNS Press
- Sunarto. 2011. *Psikologi untuk Keperawatan.*Jakarta: EGC
- Suraatmaja, S. 2007. *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak.* Jakarta: Sagung Seto
- Warman, Y. 2008. *Hubungan Faktor Lingkungan Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare Akut Pada Balita di Kelurahan Pekan Arba Kecamatan Tembilah Kabupaten Indragiri Hilir.*