

GAMBARAN PENYEBAB DIARE PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2018

Oleh:

Rahma Yulis, Yunita Islamiati Suhardi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar

ABSTRAK:

Diare menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak. Kejadian diare setiap tahunnya terjadi 1,7 milyar kasus di dunia dan 760.000 kasus menyebabkan kematian pada balita. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar bertujuan untuk mengetahui gambaran penyebab diare pada anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey*. Jumlah sampel sebanyak 40 orang tua dari anak yang terdiagnosis diare. Pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*, pengumpulan data primer melalui wawancara dan kuesioner berupa: pengetahuan orang tua, pemberian ASI eksklusif dan penggunaan botol susu. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mengambil data pasien anak yang terdiagnosis diare dari rekam medik. Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian diare bisa dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua rendah tentang diare, pemberian ASI yang tidak eksklusif dan penggunaan botol susu yang tidak steril. Penelitian ini merekomendasikan penelitian berkelanjutan dengan meneliti kembali variabel lain seperti sanitasi lingkungan dan kebiasaan cuci tangan.

Kata kunci : *Pengetahuan, Diare, ASI, Botol Susu*

PENDAHULUAN

Diare menjadi salah satu penyebab kematian utama pada anak. Menurut laporan WHO (2015) setiap tahunnya diperkirakan terdapat 1,7 milyar kasus diare terjadi di dunia dan menyebabkan kematian pada 760.000 anak usia dibawah lima tahun. Thakur, Changotra, Grover & Vashistt (2018) mengatakan bahwa diare sering terjadi di negara-negara berkembang dengan tingkat mortalitas dan morbiditas lebih tinggi.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang bermasalah dengan diare. Hasil survei oleh Kementerian Kesehatan, angka *insidents rate* (IR) diare cenderung meningkat sejak tahun 2000 (IR 301/1000 penduduk) hingga tahun 2010 (IR 411/1000 penduduk) (Depkes RI, 2011). Diare juga perlu diwaspadai karena berpotensi mengalami kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia. Tahun 2015, terjadi 18 kali KLB diare di Indonesia yang tersebar di 18 kabupaten/kota dengan angka kematian

(CFR) mencapai 2,74% sehingga dapat dikatakan sudah melebihi target CFR yang diharapkan yaitu <1% (Kemenkes RI, 2016).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2012) kasus diare yang terjadi sekitar 213.435 penderita dengan jumlah kematian 1.289, dan sebagian besar (70-80%) terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun. 1-2% penderita diare akan mengalami dehidrasi jika tidak segera tertolong, 50-60% bahkan meninggal dunia. Data dari Depkes RI (2012), Di Indonesia diperkirakan ditemukan penderita diare sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi penyakit diare diderita oleh balita, terutama pada usia <1 th (7%) dan 1-4 tahun (6,7%).

Anak-anak menjadi sangat rentan mengalami diare, terutama yang mengalami kekurangan gizi atau sistem imun yang kurang baik (Kemenkes RI, 2012). Faktor lain berdasarkan hasil penelitian oleh Hardi (2012) adalah kejadian diare dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pemberian ASI

eksklusif dan pemberian imunisasi lengkap. Penelitian oleh Sukardi, Yusran dan Tina (2016) menemukan bahwa ada hubungan antara penggunaan botol susu yang tidak steril dengan kejadian diare.

Studi pendahuluan dari data rekam medik kejadian diare pada tahun 2016 sebanyak 1.016 orang yang dirawat inap, 330 orang pada dewasa dan 686 orang pada anak. Tahun 2017 mengalami kejadian diare sebanyak 735 orang yang dirawat inap, 240 orang pada dewasa dan 495 orang pada anak. Pada tahun 2018 bulan Januari sebanyak 56 orang yang dirawat inap, 12 orang pada dewasa dan 44 orang pada anak.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey*, dimana penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penyebab diare pada anak. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak yang terdiagnosa diare. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden, ditentukan dengan cara *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/*accidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Dharma, 2011). Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara, pengambilan data primer melalui wawancara dan kuesioner: pengetahuan orang tua, pemberian ASI eksklusif, dan penggunaan botol susu, sedangkan data sekunder seperti data pasien yang terdiagnosis diare diperoleh dari bagian rekam medik rumah sakit. Keseluruhan proses penelitian mengacu pada prinsip etika penelitian yaitu menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek, menghormati keadilan dan inklusivitas, serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Dharma, 2011).

HASIL

Responden pada penelitian ini adalah sebanyak 40 responden. Adapun hasil wawancara dan kuesioner dapat digambarkan sebagai berikut:

Berdasarkan Tabel 1. Tentang distribusi karakteristik responden yaitu: semua responden berjenis kelamin perempuan, memiliki rentang usia 20-40 tahun. Pekerjaan bervariasi yaitu ibu rumah tangga, karyawan, wiraswasta dan Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Tabel 2 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel penelitian didapatkan bahwa dari 40 responden, pengetahuan orang tua yang tergolong tinggi 13 (32,5%) responden dan pengetahuan rendah sebanyak 27 (67,5%) responden. Pemberian ASI eksklusif diberikan oleh 10 (25%) responden dan yang ASI tidak eksklusif sebanyak 30(75%) responden. Penggunaan botol susu yang steril diberikan oleh 8 (20%) responden dan tidak steril diberikan oleh 32 (80%) responden.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, sehingga pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Hardi, 2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 responden, 27 responden (67,5%) memiliki pengetahuan rendah dan 13 (32,5%) responden memiliki pengetahuan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hardi (2012) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare.

Pada penelitian ini, peneliti juga menganalisa jawaban dari 27 responden dengan pengetahuan rendah. Dari 18 pertanyaan di kuesioner, 27 (100%) responden tidak mengetahui secara lengkap apa yang dimaksud dengan diare, tindakan awal yang harus dilakukan apa bila anak menderita diare dan kapan disebut terlambat

jika anak tidak segera dibawa ke rumah sakit. 25 (93%) responden tidak mengetahui dampak dari keterlambatan untuk membawa anak ke sarana kesehatan. 24 (89%) responden tidak mengetahui bahwa selama anak diare tetap harus diberi makan, karena hal itu dapat mempercepat penyembuhan. 23 (85%) responden tidak mengetahui kapan waktu yang tepat anak diare harus dibawa ke sarana kesehatan. 22 (81%) responden tidak mengetahui manfaat dari pemberian oralit. 19 (70%) responden tidak mengetahui perilaku yang dapat menimbulkan diare dan jenis makanan yang tidak cocok untuk anak penderita diare. 18 (67%) responden tidak mengetahui akibat yang ditimbulkan oleh diare. 17 (62%) responden tidak mengetahui akibat yang ditimbulkan oleh diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain oleh Hairani, Suriani, Andiarsa dan Juhairiyah (2017) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita serta kebiasaan memasak air minum dengan kejadian diare. Penelitian lain oleh Palancoi (2014) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan lingkungan dengan dengan kejadian diare.

Peneliti menganalisa bahwa pengetahuan ibu tentang apa yang dimaksud dengan diare, perilaku yang menyebabkan diare, penanganan di rumah ketika anak diare, kapan harus dibawa ke fasilitas layanan kesehatan dan akibatnya jika anak terlambat mendapat pertolongan masih sangat kurang. Para orang tua membutuhkan edukasi tentang diare, sebab dengan pengetahuan yang tinggi tentang diare maka diare dapat dicegah dan kematian akibat diare dapat berkurang.

2. Pemberian Asi Ekslusi

Air Susu Ibu (ASI) mengandung banyak zat, seperti antibodi, antioksidan, nutrisi dan hormon, yang penting untuk kelangsungan hidup dan perkembangan anak-anak (UNICEF, 2009). Pemberian ASI menurut Kurugol, Gelyani, Karaca, Umay, Ereoy dan Vardar, et al. (2003) berhubungan dengan rendahnya insiden rotavirus

gastroenteritis, hal ini dimungkinkan karena sifat anti-infeksi yang terkandung pada ASI. *Global Burden of Disease* (GBD)(2013) menyatakan bahwa rotavirus merupakan penyebab utama terjadinya diare akut pada anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 responden dengan anak menderita diare didapatkan 75% responden tersebut tidak memberikan ASI eksklusif pada anak mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian John, Devgan dan Mitra (2014) bahwa anak-anak dengan ASI eksklusif mengalami penurunan prevalensi diare rotavirus. Penelitian yang lain Kurugol et al. menyarankan bahwa menyusui meningkatkan efek dari vaksin rotavirus yang selama ini digunakan untuk mencegah diare berat pada anak-anak.

Peneliti juga menilai dari hasil penelitian bahwa dari 40 responden dengan anak yang menderita diare, sebanyak 10 responden (25%) memberikan ASI Eksklusif namun tetap saja menderita diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jian, Bi-meng, Sheng-guo dan Jian-Jie (2018) bahwa tidak ada perbedaan antara anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian lain oleh Misra, Sabui, Basu dan Pal (2007) bahwa pemberian ASI eksklusif ternyata tidak cukup mampu untuk memberikan perlindungan pada bayi di negara dengan insiden rotavirus yang tinggi.

Peneliti menganalisa bahwa dengan pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan antibodi dari anak. Akan tetapi untuk mencegah diare tidak hanya mengandalkan ASI namun juga disertai pemberian vaksin rotavirus. Peneliti juga menganalisa bahwa selain pemberian ASI yang tidak eksklusif kejadian diare bisa juga disebabkan oleh faktor lain seperti lingkungan yang telah tercemar virus rotavirus.

3. Penggunaan Botol Susu

Botol susu merupakan salah satu kebutuhan bayi. Beberapa kondisi menyebabkan ibu tidak dapat menyusui bayi

mereka sehingga, pemberian ASI dapat dialihkan melalui botol susu. Cara-cara pemberian baik ASI maupun susu formula melalui botol harus memperhatikan berbagai hal. BPOM RI (2010) telah menerbitkan panduan dan menyajikan formula bayi, yaitu: cara penyajian, cara mencuci atau membersihkan botol susu, cara membersihkan botol susu, jenis plastik yang baik untuk botol susu bayi, dan cara menjaga agar botol susu tetap steril.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 responden, 32 (80%) responden menggunakan botol susu secara tidak steril. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukardi et al. (2016) bahwa ada hubungan penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita umur 6 sampai 59 bulan. Cara yang salah dalam menggunakan botol susu dapat menyebabkan bakteri berkembang. Dari berkembangnya bakteri dalam botol bisa mengganggu sistem pencernaan bayi, bahkan dapat menimbulkan diare pada bayi atau balita (Sukardi et al., 2016)

Hasil penelitian ini juga dapat menggambarkan bahwa dari 32 responden yang menjawab tidak menggunakan botol susu secara steril, 32 (100%) diantaranya menjawab botol susu dijadikan alat permainan oleh anak-anak mereka tanpa ditutup terlebih dahulu. 15 (47%) responden mencuci botol bukan pada air mengalir, 9 (28%) responden tidak merendam botol susu pada air yang telah direbus sebelum digunakan. Hasil positif didapatkan dari jenis botol susu yang digunakan yaitu: 32 (100%) responden menggunakan botol susu sesuai dengan anjuran BPOM RI 2010 yaitu menggunakan plastik jenis polipropilen untuk botol susu anak.

Peneliti menganalisa bahwa pengetahuan orang tua tentang pemilihan botol susu yang tepat digunakan sudah baik, namun pengetahuan mereka dalam hal penyajian botol susu yang steril atau yang benar masih rendah.

PENUTUP

Hasil penelitian ini dapat digambarkan bahwa diare bisa dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua yang rendah, pemberian ASI yang tidak eksklusif, dan penggunaan botol susu yang tidak steril. Berdasarkan hasil penelitian ini kejadian diare bisa dicegah, akan tetapi kita membutuhkan dukungan semua pihak termasuk orang tua dan tenaga kesehatan. Penelitian ini merekomendasikan penelitian berkelanjutan dengan meneliti variabel lain seperti sanitasi lingkungan dan kebiasaan cuci tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPOM RI. (2010). *Panduan untuk menyiapkan dan menyajikan formula bayi*. Jakarta: BPOM RI.
- Depkes RI. (2011). *Buku pedoman pelaksanaan program P2 diare*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2012). *Angka penderita diare*. Jakarta: Depkes RI.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Trans Info Media: Jakarta Timur.
- Global Burden Of Disease. (2013). Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: A systematic analysis for the global burden of disease study 2013. *Lancet*, 385 (2015), 117-171
- Hairani, B., Suriani, Andiarsa, D. & Juhairiyah. (2017). Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku memasak air minum dengan kejadian diare balita di Puskesmas Baringin Kabupaten Tapin tahun 2014. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 3(1), 10-14.
- Hardi, A. R., Masni, dan Rahma. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi

- kejadian diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranglampo Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1-13.
- Jian, S., Bi-meng, Z., Sheng-guo, Z., Jian-jie, C. (2018). No direct correlation between rotavirus diarrhea and breast feeding: A meta-analysis. *Pediatrics & Neonatology*, 59 (2), 129-135.
<https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2017.06.002>
- John, B., Devgan, A., Mitra, B. (2014). Prevalence of rotavirus infection in children below two years presenting with diarrhea. *Med J Armed Forces India*, 70 (2014), 116-119.
- Kemendes RI. (2012). *Pedoman MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2016). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurugol, Z., Gelyani, S., Karaca, Y., Umay, F., Erensoy, S., Vardar, F., et al. (2003). Rotavirus gastroenteritis among children under five years of age in Izmir, Turkey. *Turk J Pediatr*, 45 (2003), 290-294
- Misra, S., Sabui, T.K., Basu, S., & Pal, N. A prospective study of rotavirus diarrhea in children under 1 year of age. *Clin Pediatr (Phila)*, 46 (2007), 683-688.
- Palancoi, N.A. (2014). Hubungan antara pengetahuan dan lingkungan dengan kejadian diare akut pada anak di Kelurahan Pabbundukan Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. *Jurnal Kesehatan*, 7 (2), 346-352.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2012. *Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2012*
[http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf). 23 November 2017.
- Rekam Medik. 2018. *Laporan Angka Kejadian Penyakit Diare pada Anak*. RSUD Kota Makassar.
- Sukardi., S. Yusran, dan L. Tina. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Tahkur, N., Changotra, H., Grover, N., & Vashist, J. (2018). Elucidation of bacterial species during childhood diarrhea through 16S rRNA Illumina MiSeq approach. *Meta Gene*, 16(2018), 234-240.
- UNICEF. (2009). Diarrhoea: why children are still dying and what can be done. New York: . UNICEF/WHO.
- World Health Organization (WHO). 2015. *Angka Kesakitan Diare*. WHO. Amerika.

Lampiran :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar

Variabel	N	%
Umur		
20-25 tahun	5	12,5
26-30 tahun	14	35
31-35 tahun	14	35
36-40 tahun	7	17,5
Pekerjaan		
IRT	29	72,5
Karyawan	3	7,5
Wiraswasta	4	10
PNS	4	10
Jumlah	40	100.0

Sumber: Data Primer (2018)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah

Variabel	N	%
Pengetahuan orang tua		
Tinggi	13	32,5
Rendah	27	67,5
Pemberian ASI Eksklusif		
Eksklusif	10	25
Tidak Eksklusif	30	75
Penggunaan Botol Susu		
Steril	8	20
Tidak Steril	32	80
Jumlah	40	100.0

Sumber: Data Primer (2018)