

Tingkat Pengetahuan Ibu Mengatasi Diare Pada Anak Dengan Pemberian Cairan Oralit Di Kelurahan Pujidadi Binjai Tahun 2023

Evita Andryani Lubis, S.Psi, M.Psi¹, Arifa Fadilah Lubis², Reniati Dormian Panjaitan³.

¹Dosen, Akper Kesdam I/BB Binjai, Binjai, Indonesia.

²Mahasiswa, Akper Kesdam I/BB Binjai, Binjai, Indonesia

²Mahasiswa, Akper Kesdam I/BB Binjai, Binjai, Indonesia

andryani.jasmin@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman, dan ini terjadi ketika setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. penyakit diare yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah atau lendir, Oralit adalah campuran garam elektrolit seperti natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCL), dan trisodiumcitrat hidrat, serta glukosa anhidrat. Pemberian cairan adalah yang utama pada penderita diare karena sebagian besar kasus terutama pada anak-anak yang dibawa ke rumah sakit dan puskesmas sudah terjadi komplikasi berupa dehidrasi sehingga diperlukan cairan dehidrasi yang sesuai. Pemberian cairan untuk rehidrasi yang direkomendasikan WHO adalah cairan rehidrasi oral pada pasien usia 1-4 tahun yaitu oralit 200 cc yang diberikan pada kasus diare dengan rehidrasi ringan-sedang yang efektif untuk mengembalikan cairan dan juga menurunkan volume feses serta menurunkan muntah. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian yang mencoba mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu tersebut bisa terjadi. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pujidadi Tahun 2023. Populasi penelitian ini terdiri dari populasi ibu ibu yang mempunyai anak balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu, Kurang sebanyak 4 responden (13,3%), Baik sebanyak 26 responden (86,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wawan (2018), didapatkan tingkat pengetahuan ibu tentang cairan oralit baik di Kelurahan Pujidadi dimana ibu mengetahui bahwa cairan oralit itu diberikan kepada anak yang mengalami diare.

Kata Kunci: Cairan Oralit, Diare, Ilmu Pengetahuan.

Abstract

Knowledge is the result of experience, and this happens when people sense a certain object. diarrheal disease characterized by an increase in the frequency of defecation more than usual (3 times/day) accompanied by a change in stool consistency (to become liquid) with or without blood or mucus, ORS is a mixture of electrolyte salts such as sodium chloride (NaCl), potassium chloride (KCL), and trisodium citrate hydrate, as well as anhydrous glucose. Giving fluids is the main thing for people with diarrhea because most cases, especially children who are taken to hospitals and health centers, have complications in the form of dehydration, so appropriate dehydration fluids are needed. The provision of fluids for rehydration recommended by WHO is oral rehydration fluids in patients aged 1-4 years, namely ORS 200 cc which is given in cases of diarrhea with mild-moderate rehydration which is effective for restoring fluids and also reducing stool volume and reducing vomiting. This type of research is quantitative, namely the type of research that tries to find out the mother's level of knowledge. The location of this research was conducted in the Pujidadi Village in 2023. The population of this study consisted of mothers who have children under five. The results showed that respondents based on the mother's level of knowledge, less as many as 4 respondents (13.3%), good as many as 26 respondents (86.7%). The results of this study are in accordance with research conducted by Wawan (2018), it was found that the level of knowledge of mothers about ORS fluids was quite good in the Pujidadi Village where mothers knew that ORS fluids were given to children who had diarrhea.

Keywords: Diarrhea, ORS Liquid, Science

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi, setiap tahunnya terdapat sekitar 2 miliar kasus diare di dunia dan 1,9 juta anak usia dibawah 5 tahun meninggal karena diare. Lebih dari setengah kematian pada balita yang diakibatkan oleh diare terjadi di negara berkembang seperti India, Nigeria, Afghanistan, Pakistan, dan Ethiopia. Setiap tahunnya terdapat 25,2% balita di Indonesia yang meninggal dunia karena diare.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 525.000 anak di bawah 5 tahun (WHO 2020)¹. World Health Organization (WHO) dan United nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan diare adalah pembunuh utama anak-anak, terhitung sekitar 8% dari semua kematian diantara anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia pada tahun 2017. Ada sekitar 1.400 lebih anak-anak meninggal setiap harinya yang disebabkan diare. Sebagian besar kematian diare terjadi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun yang tinggal di Asia selatan dan Afrika sub-Sahara. Dari tahun 2000 hingga 2018, jumlah kematian tahunan akibat diare pada anak di bawah umur 5 tahun menurun sebesar 64% (WHO-MCEE, 2021).¹

Di Negara berkembang seperti Indonesia diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi, terutama untuk anak usia di bawah 5 tahun. Dilaporkan rata-rata 3 kali episode diare pada setiap anak balita per tahun di Negara berkembang. Meskipun demikian, pada sebagian daerah dilaporkan terdapat 6-8 episode diare pada setiap anak balita pertahun. Sebagian besar kematian disebabkan oleh dehidrasi. Bila dilihat per kelompok umur diare tersebar disemua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16.7%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu

pada kelompok umur 1- 4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9%. Prevalensi diare terendah di Provinsi Kepulauan Riau sebanyak 5,1% dan tertinggi di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 14,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).²

Sedangkan di Sumatera Utara hasil survey Kemenkes RI(2018) menunjukkan bahwa Sumatra utara memiliki jumlah kasus Diare pada semua umur yaitu 11.151 kasus dengan cakupan pelayanan mencapai 10.225 kasus (92,19%). Sedangkan kasus diare pada anak yaitu 7.529 kasus dengan cakupan pelayanan mencapai 1.523 kasus atau sebesar 20,23% (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018).³

Dilanjutkan data yang diterima dari Dinkes Kota Binjai, (2018) bahwa angka kejadian kasus diare di Binjai berkisar 13,66%, sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 8,9% pada laki-laki 9,1% pada perempuan proporsi tersebar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65% lalu kelompok umur 12- 17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54-59 bulan yaitu, 2,06%. Juga didapatkan penyebab kematian bayi (usia 29 hari- 11 bulan) yang terbanyak adalah diare (31,4%) dan pneumonia (23,8%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-29 bulan), terbanyak adalah diare (25,2%) dan pneumonia (15,5%).

Data yang bersumber dari Kelurahan Pujidadi tahun 2023 bahwa, dari beberapa laporan kasus Diare yang diakibarkan sumber lingkungan yang kotor sebanyak 3,4 %, (Kelurahan Pujidadi, 2023).

Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare pada bayi dan balita di Indonesia. Salah satu faktor resiko yang sering diteliti adalah lingkungan yang meliputi sarana air bersih, sanitasi, jamban, saluran pembuangan air limbah, kualitas bakteriologis air, dan kondisi rumah. Dan Penyebab dari penyakit diare itu sendiri antara lain virus yaitu rotavirus (40% -60%), bakteri Escherichia coli (20%-30%), Shigella sp. (1-25%) dan parasite Entamoeba histolitica (<1%) diare dapat terjadi karena hygiene dan sanitasi yang buruk, malnutrisi, lingkungan padat dan sumber daya medis yang buruk.

Pemberian cairan adalah yang utama pada penderita diare karena sebagian besar kasus terutama pada anak-anak yang dibawa ke rumah sakit dan

puskesmas sudah terjadi komplikasi berupa dehidrasi sehingga diperlukan cairan dehidrasi yang sesuai. Pemberian cairan untuk rehidrasi yang direkomendasikan WHO adalah cairan rehidrasi oral yaitu oralit yang diberikan pada kasus diare dengan rehidrasi ringan-sedang yang efektif untuk mengembalikan cairan dan juga menurunkan volume feses serta menurunkan muntah (Indriyani & Kurniawan, 2016).⁴

Oralit diketahui membantu mengatur transport cairan intesial, menjaga integritas mukosa, meningkatkan imunitas, serta memperbaiki ekspresi gen dan stress oksidasif yang mana hal tersebut dapat membantu kekambuhan penyakit diare pada anak dua sampai tiga bulan sesudah pemberian (Riskiya,2019).⁵

Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman, dan ini terjadi ketika setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2019).⁶ Kandungan cairan oralit di antaranya glukosa anhidrat sebanyak 2,7 gram, kalium klorida 0,3 gram, natrium klorida 0,52 gram, dan trisodium sitrat dihidrat 0,58 gram. Kegunaan cairan oralit adalah untuk menggantikan cairan dan elektrolit tubuh yang hilang akibat diare, sehingga bisa mencegah dan mengatasi dehidrasi.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada Tanggal 15 November 2023, Di Desa/Kelurahan Pujidadi Binjai Selatan. Penyuluhan ini dilakukan pada pos posyandu, dengan melakukan penyuluhan tentang diare dan mengatasi dengan cairan oralit sebagai tahap awal penanganan. Penyuluhan ini dilakukan bersama dengan para ibu dan anak-anaknya juga. Dengan persiapan yang dilakukan dengan menyiapkan spanduk, poster dan video sebagai media penyampaian kepada peserta.

LAPORAN KEGIATAN

Koordinasi dengan Desa Kelurahan Pujidadi Binjai telah berlangsung sejak tahun 2022 dengan ditandatanganinya surat perjanjian kerjasama dalam bentuk MoU serta penugasan pengelolaan dan pembinaan keluarga siswa/i dalam bentuk

pengabdian kepada masyarakat (PKM) Desa Kelurahan Pujidadi Binjai kepada institusi Perguruan Tinggi dalam hal ini Akper Kesdam I/BB Binjai. Dalam rangka memenuhi program kerja dalam surat perjanjian kerjasama yang telah disepakati tersebut serta untuk menjaga kualitas lansia, maka untuk proses keberlanjutan dilaksanakan pembinaan keluarga lansia secara berkala dan teratur, yang dilaksanakan oleh Akper Kesdam I/BB Binjai.

Berdasarkan hasil pembicaraan dalam persiapan dengan ketua dan pengurus organisasi Desa Kelurahan Pujidadi Binjai, maka disepakati untuk diadakan kegiatan pengetahuan Diare Pada Anak dengan cara melaksanakan penyuluhan. Sesuai dengan rencana, pada Rabu, 15 November 2023 tim melakukan evaluasi hasil serta tanggapan atau respon ataupun kondisi Anak beserta keluarga dari kader yang bersedia untuk mengetahui adanya perkembangan situasi dan pengaruh penyuluhan yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penyuluhan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang cairan oralit mengatasi diare pada anak baik dimana sebagian dari ibu-ibu memiliki informasi yang baik tentang diare. Dimana para ibu-ibu rajin mencari informasi kesehatan dan rasa ingin tahu yang besar serta rajin membaca informasi tentang kesehatan. Pada penyuluhan ini ibu-ibu dapat menjelaskan tentang penggunaan oralit dan bagaimana cara membuat cairan oralit di rumah dengan bahan yang ada di rumah.

Di Desa Kelurahan Pujidadi binjai tingkat pengetahuan ibu tentang cairan oralit cukup baik dimana pada saat dilakukannya penyuluhan ibu-ibu paham tentang cairan oralit dan bagaimana cara pemberiannya kepada anak yang diare. Dan penggunaan yang tepat bagaimana. Kedepannya untuk terus melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat yang menjadi binaan



Gambar. 1 Melakukan penyuluhan tentang oralit

PENUTUP

Kesimpulan

Kegiatan Desa Kelurahan Pujidadi Binjai telah berjalan dengan baik, namun pada pelaksanaannya, perlu dukungan kerjasama dari institusi kesehatan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara terjadwal, dengan materi pendidikan kesehatan yang beragam, sehingga keluarga memiliki pengetahuan yang cukup dalam hal menjaga dirinya terhadap penyakit diare.

Saran

Bagi petugas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Desa Kelurahan Pujidadi Binjai, sebaiknya kegiatan Anak agar sering diisi dengan memberikan pendidikan kesehatan atau materi yang berhubungan dengan Kesehatan Anak serta pemeriksaan kesehatan secara berkala, sehingga lansia selalu terjaga kesehatannya dan dapat hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Word Health Organization, 2021, *Diarrheal Treatment Guidelines Including New Recommendation For The Use of ORS and Oralit Supplementation For Clinic Based and Healthare workers*. USA : Most The Usaid Micronutrient Program.
2. Kemenkes RI. (2020). *Buletin Jendela Data dan informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia Vol. 2 (Vol. 2)*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
3. Dinas Kesehatan Sumatra Utara. 2028. *Profil Kesehatan Sumatra Utara 2018*. Sumatra Utara Dinkes Sumatra Utara.
4. Indriyani, kurniawan, P., Yuniar Deddy. (2016). *Pengaruh oralit 200 Terhadap Lama Perawatan Bayi Dengan Diare Akut Dehidrasi Ringan-Sedang*.
5. Riskiya. (2019). *Peranan Oralit Pada Penanganan Kasus Penyakit Diare Yang Di Alami Bayi Maupun Balita*. FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Volume 1,23-3
6. Notoadmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.