

TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGATASI DIARE PADA ANAK DENGAN PEMBERIAN CAIRAN ORALIT DI KELURAHAN PUJIDADI BINJAI

Evita Andyani Lubis¹ Sari Handayani br. Ketaren²

¹Dosen Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan) 20722, Sumut, Indonesia

²Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan) 20722, Sumut, Indonesia

e-mail:

andryani.jasmin@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman, dan ini terjadi ketika setelah orang melakukan pengidaraan terhadap suatu objek tertentu. Oralit adalah campuran garam elektrolit seperti natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCL), dan trisodiumsitrat hidrat, serta glukosa anhidrat. 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 2024. 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: ilmu Pengetahuan, Diare, Cairan Oralit

ABSTRACT

Knowledge is the result of experience, and this happens when people sense a certain object. ORS is a mixture of electrolyte salts such as sodium chloride (NaCl), potassium chloride (KCL), and trisodium citrate hydrate, as well as anhydrous glucose.. 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 2024. 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: Science, Diarrhea, ORS Liquid

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 2024 bahwa, dari beberapa laporan kasus Diare yang diakibatkan sumber lingkungan yang kotor sebanyak 3,4 %, (Kelurahan Pujidadi, 2024).

Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare pada bayi dan balita di Indonesia. Salah satu faktor resiko yang sering diteliti adalah 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 histolytica (<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 intensial, 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 (Riskiyya, 2019).⁵

Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman, dan ini terjadi ketika setelah orang melakukan pengidaraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancha 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 mengantikan cairan dan elektrolit tubuh yang hilang akibat diare, sehingga bisa mencegah dan mengatasi dehidrasi.

METODE

Pemilihan Responden

Responden Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah para ibu dan kader Masyarakat Kelurahan Pujidadi Binjai

Alat bahan

Alat bahan yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- Spanduk
- Laptop
- Video
- Kamera
- Tripot
- Exercise Bed
- Booklet

- *Poster*
- Data sekunder kondisi umum masyarakat

Cara Pengumpulan Data

Data sekunder (Data kesehatan masyarakat Kelurahan Pujidadi Binjai)

Analisis Data

Data yang diperoleh merupakan data kesehatan masyarakat yang meliputi: tekanan darah, kadar diare pada anak, umur, jenis kelamin. Data sekunder ini diolah dengan menggunakan data demografi sehingga didapat gambaran pengetahuan tentang penyakit diare anak pada masyarakat Kelurahan Pujidadi Binjai

Laporan Kegiatan

Persiapan

Persiapan dilakukan beberapa tahap :

Koordinasi dengan kelurahan Pujidadi Binjai

Koordinasi dengan kelurahan Pujidadi Binjai telah berlangsung sejak tahun 2023 dengan ditandatanganinya surat perjanjian kerjasama dalam bentuk MoU serta penugasan pengelolaan dan pembinaan masyarakat untuk membentuk pengabdian kepada masyarakat (PKM) kelurahan Pujidadi Binjai 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 masyarakat maka untuk proses keberlanjutan dilaksanakan pembinaan keluarga masyarakat secara berkala dan teratur, yang dilaksanakan oleh Akper Kesdam I/BB Binjai.

Koordinasi dengan pengurus kelurahan Pujidadi Binjai

a.Tim Akper Kesdam I/BB Binjai dalam memenuhi program yang telah tertuang dalam MoU, berkoordinasi dengan Ketua dan pengurus kelurahan Pujidadi Binjai untuk membahas bentuk atau model pelaksanaan pada masyarakat. Berdasarkan hasil pembicaraan dalam persiapan dengan ketua dan pengurus kelurahan Pujidadi Binjai ,maka disepakati untuk diadakan kegiatan sosialisasi untuk suasana berwarna,Waktu yang dapat disepakati bersama untuk pelaksanaan adalah maret 2024 pukul 10.00 WIB-11.00WIB.

Persiapan tim

Persiapan tim dilaksanakan dalam aspek akademik dan logistik. Untuk aspek logistik, masing-masing anggota mendapatkan penugasan persiapan. Untuk aspek akademik, dibagi menjadi dua kelompok, antara lain:

a. Kelompok penyuluhan

Kelompok penyuluhan bertanggung jawab menyusun dan menyampaikan materi penyuluhan dan booklet yang berisi sosialisasi untuk menciptakan suasana berwarna.

Pelaksanaan

Penyuluhan

Penyuluhan dilaksanakan pada maret 2024 di kelurahan Pujidadi Binjai. Acara dimulai pada pukul 10.00 WIB.

Pengumpulan data sekunder hasil pemeriksaan kondisi umum masyarakat

Data tentang kondisi umum masyarakat kelurahan Pujidadi Binjai diambil berdasarkan hasil pemeriksaan rutin bulan Januari 2022, yang terdiri dari: jenis

kelamin, umur, usia..

Tindak Lanjut Kegiatan

Sesuai dengan rencana, pada maret 2024 tim melakukan evaluasi hasil serta tanggapan atau respon ataupun kondisi masyarakat beserta keluarga dari kader yang bersedia untuk mengetahui adanya perkembangan situasi dan pengaruh penyuluhan yang telah diberikan.

Berkenaan dengan topic pada tulisan pengabdian Masyarakat ini, maka melalui kegiatan ini dilakukan penyuluhan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penatalaksanaan hospitalisasi pada anak usia toddler di kelurahan Pujidadi Binjai, yang bertempat di kelurahan rambung barat yang dilaksanakan pada maret 2024 yang diikuti oleh 30 peserta, yang terdiri dari campuran warga masyarakat setempat lainnya, termasuk salah seorang perawat di rumah sakit tersebut. Kegiatan pengabdian ini pada saat pelaksanaan meminta kepada para peserta untuk mengisi daftar hadir peserta secara langsung disertai dengan saran dan manfaat yang mereka dapatkan dari kegiatan ini. Narasumber penyuluhan merupakan praktisi akademisi yang berasal dari mahasiswa/I Akper Kesdam I/BB Binjai dan Dosen yang menguasai persoalan di bidangnya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 30 masyarakat, namun hanya 18 peserta yang mengisi lengkap kuesioner, sehingga data yang masuk untuk dianalisis hanya 18 peserta. Seluruh peserta mengisi kuesioner sebanyak 15 pertanyaan. Peserta yang tidak mengisi kuesioner ialah peserta ijin pulang terlebih dahulu dikarenakan ada kegiatan lain yang harus peserta ikuti. Karakteristik peserta PKM rerata berusia 51,28 tahun, dengan usia termuda 42 tahun dan tertua 69 tahun. Peserta mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (72,2%). Peserta kebanyakan berpendidikan tamat SMA, yaitu sebanyak 8 orang, disusul 7 orang berpendidikan SMP.

Hal tersebut sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat kali ini, dimana pengetahuan peserta rerata ada diangka 8,22. Artinya peserta hanya mampu menjawab benar sebesar 53,33%. Bahkan nilai terendah peserta hanya mampu menjawab 2 pertanyaan dengan benar, berarti hanya 13,33% saja pengetahuan peserta tentang penyakit diare. Berbeda, dimana setelah edukasi kesehatan rata-rata peserta mampu menjawab 11 pertanyaan dengan benar, berarti naik di angka 73,33%. Dengan kata lain edukasi kesehatan terkait penyakit diare mampu meningkatkan pengetahuan peserta. Pengabdian masyarakat ini sejalan dengan beberapa penelitian ataupun pengabdian sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang cairan oralit di kelurahan pujidadi sangat baik dengan (86,7%) sedangkan yang kurang mengetahui (13,3%) yang kurang pembahasan dari 30 orang responden. Didapatkan 4 responden atau (13,3%) yang kurang mengetahui pemberian cairan oralit pada anak saat mengalami diare.

DAFTAR PUSTAKA

Word Health Organization, 2021, *Diarrhoea Treatment Guidelines Including New Recommendation For The Use of ORS and Oralit Seplementation For Clinic Based and Healtheare workers*. USA : Most The Usaid Micronutrient Program.

Kemenkes RI. (2020). *Buletin Jendela Data dan informasi Kesehatan Situas Diare di Indonesia Vol. 2 (Vol. 2)*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.

Dinas Kesehatan Sumatra Utara. 2028. *Profil Kesehatan Sumatra Utara 2018*. Sumatra Utara Dinkes Sumatra Utara.

Indriyani, kurniawan, P., Yuniar Deddy. (2016). *Pengaruh oralit 200 Terhadap Lama Perawatan Bayi Dengan Diare Akut Dehidrasi Ringan-Sedang*.

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

Notoadmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arsurya. Rini, & Abdiana. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita*.

Illahi, R. K. (2016). *Tingkat Pendidikan Ibu dan Penggunaan Oralit pada Penanganan Pertama Kasus Diare Anak Usia 1-5*

Rosalia, L. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Awal Diare Pada Balita*

Safitri, A. R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Perilaku Ibu Terhadap Penanganan Diare Pada Anak*

Kemenkes RI. (2022). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare balita : Untuk Petugas Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta,

Kemenkes RI. (2022). *Pedoman Tatalaksana Diare. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*.

Nissa U, M, C. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Oralit Pada Balita Di Puskesmas Helvati Medan* (Skripsi). Universitas Sumatera Utara.

Mardalena. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Supardi. S., Surahman, (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*, Jakarta: Trans Info Media.

Riyasnto Slamet&Harmawan, 2020, *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*, Yogjakarta, Deepublish.

Sugiyono, (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatip dan R & B*. Bandung:Alfabeta.

Sudjana, 2009.*Metode Statistika*. Bandung: Tarsito.

Wawan, (2018). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*.Yogyakarta Nuah Mrdika.