

**FAKTOR PREDISPOSISI DIARE PADA BALITA DI POLIKLINIK
DAN PONDOK BERSALIN NURUL HUDA KABUPATEN
MAGELANG DESEMBER 2010 – JANUARI 2011**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

FANY PRIMA DEWI

NIM: 080105052

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH

YOGYAKARTA

2011

**FAKTOR PREDISPOSISI DIARE PADA BALITA DI POLIKLINIK
DAN PONDOK BERSALIN NURUL HUDA KABUPATEN
MAGELANG DESEMBER 2010 – JANUARI 2011¹**

Fany Prima Dewi², Asri Hidayat³

Abstract : This Watchfulness uses descriptive watchfulness design with approaches cross sectional, and done in December 2010 – Januaries 2011. Sample taking Technique is used total total sampling, with sample total as big as 36 respondents. Data collecting uses kuesioner. Watchfulness Data is analyzed by using quantitative descriptive sample technique with presentation. Watchfulness Result is got children under five Mother's education at Nurul Huda Polyclinic and Hovel a large part low category 55,57%, . Mother investigate a large part as housewife that is 52,7%, Mother investigate the children under five berkategori not good in the case of food found 66,67%. At Nurul Huda Polyclinic and Hovel has Mother investigate has low category erudition level 52,7%. Found Mother investigate diarrhea children under five bertempat live at environment with category not good 41,67%, with found habit not good 44,44%. Based on the mentioned so should to give diarrhea pandemic elucidation.

Kata kunci : Kejadian Diare, Faktor Predisposisi Diare Balita

PENDAHULUAN

Satu diantara kedelapan Target/Sasaran Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goals* (MDGs) yang sedang diupayakan untuk dicapai Indonesia adalah MDG ke-4 yaitu menurunkan kematian anak. Target yang ingin dicapai pada tahun 2015 salah satunya adalah mengurangi tingkat kematian anak-anak bawah 5 tahun (balita). (Bappenas, 2008: 52)

Menurut data dari Badan Perencanaan Nasional (Bappenas) tahun 2007, Angka Kematian Balita (AKB) pada tahun 2007 sebesar 44/1000 Kelahiran Hidup, dan untuk provinsi Jawa Tengah sebanyak 32/1000 kelahiran hidup. (Bappenas, 2009: 15)

Kebijakan pembangunan pemerintah yang ingin mewujudkan Indonesia Sehat 2010 salah satunya adalah memasyarakatkan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), dikarenakan Angka Kematian Balita (AKAB) yang masih tinggi. Salah satu penyebab kematian pada balita yaitu penyakit diare atau

gastroenteritis yang menjadi penyebab kematian kedua pada balita didunia. (Sunardjo, 2009 <http://.mediaindonesia.com>) Di beberapa negara berkembang, hanya 39 persen penderita yang mendapatkan penanganan serius. (WHO dan UNICEF 2009)

Hilangnya cairan sedikit demi sedikit oleh banyak orang dianggap hal yang biasa. Dipelosok desa, bahkan ada yang menganggap bahwa anak diare sebagai pertanda akan bertambah pintar (*ngenteng-ngentengi-Jawa*). Padahal jika kekurangan cairan lebih dari 10 % dari berat badan anak atau bayi akan menyebabkan kematian hanya dalam tempo 3 hari.(Widjaja, 2002: 41)

Kematian pada diare terjadi karena tubuh mengalami dehidrasi, yaitu gejala kekurangan cairan dan elektrolit, maka setiap orangtua harus mengenali tanda-tanda dehidrasi. Misalnya, anak memperlihatkan gejala kehausan, berat badan turun, dan elastisitas kulit berkurang. Ini bisa dilakukan dengan cara mencubit kulit dinding perut. Bila terjadi dehidrasi,

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

maka kulit dinding perut akan lebih lama kembali pulih. (Siswono. 2001 <http://www.gizi.net>)

Setiap anak mengalami episode diare sebanyak 1,6 – 2 kali per tahun Menurut UNICEF (2009) diberitakan bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena Diare. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga terdapat balita meninggal 75/100.000 penduduk. (DEPKES RI, 2001) Untuk Provinsi Jawa Tengah terdapat 6.184 balita yang terkena diare. Cakupan penemuan kasus diare yang dilaporkan puskesmas terbanyak pada balita terdapat di Kabupaten Magelang 100,6%. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2003)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Magelang pada bulan Juni–Juli 2010 terdapat angka kejadian diare 12,8% dari 320 balita yang berkunjung. Pada bulan Agustus–September 2010 terdapat angka kejadian diare sebanyak 15,2% dari 314 balita yang berkunjung. Jadi ada peningkatan kejadian diare sebanyak 2,4%.

Faktor resiko diare menurut faktor Ibu yaitu pengetahuan Ibu tentang bahaya diare, pendidikan juga menentukan pergaulan dan pola pikir Ibu dalam mengetahui bahaya penyakit diare, kebiasaan Ibu untuk mencuci tangan juga mempengaruhi kesehatan balitanya dan status pekerjaan menentukan pemenuhan kebutuhan. Faktor dari anak yaitu konsumsi makanan anak dan lingkungan anak sangat mempengaruhi, jika lingkungan kotor tentunya anak akan lebih rentan terkena penyakit. (Widjaja, 2002)

Dengan ditetapkannya UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, kesempatan anak Indonesia untuk hidup sehat, tumbuh, dan berkembang secara optimal menjadi semakin terbuka. Dalam undang-undang itu dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh pelayanan

kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental spiritual, dan sosial. (Bappenas, 2008: 55)

Kepmenkes 900 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, Bidan dalam menjalankan praktiknya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi lingkup pelayanan kebidanan, pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kesehatan masyarakat antara lain melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS), penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta penyakit lainnya. (Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002)

Peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan diare yaitu dengan adanya posyandu sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang langsung berbasis pada masyarakat. Pelayanan posyandu dalam hal penanggulangan yaitu pemberian oralit dan konseling dalam pola hidup bersih dan sehat.

(<http://library.usu.ac.id/download/fkm/biostatistik-nasap>)

Melihat permasalahan yang ada penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor predisposisi diare pada balita di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *penelitian deskriptif* yaitu survey atau penelitian yang memberikan gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu subyek dalam penelitian ini diobservasi sekali saja (Arikunto, 2006: 83). Populasi

dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang pada bulan Desember 2010 – Januari 2011. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, pada bulan Desember 2010 – Januari 2011.

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk faktor – faktor predisposisi diare pada balita di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang pada bulan Desember 2010 – Januari 2011 adalah dengan menggunakan kuesioner. Validitas menggunakan rumus *korelasi product moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Spearman Brown*.

Yaitu proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Angket atau data kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan jawaban Ya dinilai 1 dan untuk jawaban yang Tidak dinilai 0.

Untuk mendapatkan skor dilakukan perhitungan dengan rumus:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 orang ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang pada tanggal 1 Desember 2010 – 31 Januari 2011.

Karakteristik responden meliputi: umur responden, umur bayi, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Adapun deskripsi data nilai hasil penelitian penulis, dipaparkan sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Data umur responden, agar dapat digambarkan secara jelas dihitung nilai mean, median, modus dan standar devisinya Adapun hasilnya disajikan responden jenis pendidikan responden dari hasil penyebaran kuesioner, setelah ditabulasikan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di Poliklinik dan Pondok Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Statistik	Nilai
1.	Minimal	19
2.	Maksimal	37
3.	Mean	26,19
4.	Median	26,50
5.	Modus	27 dan 28
6.	Standar Deviasi	4,36

Tabel 2 menunjukkan bahwa umur responden berkisar antara 19 – 37 tahun. Berdasarkan nilai modus, maka diketahui bahwa kebanyakan responden berumur 27 dan 28 tahun. Berdasarkan nilai mean dan standar deviasi, maka diketahui rata – rata umur responden adalah $26,19 \pm 4,36$ tahun, atau sebagian 21,83 tahun sampai 30,55 tahun.

Selanjutnya untuk lebih mempermudah dalam penggambarannya data umur responden dikategorikan dan dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Desember 2010 – Januari 2011

No.	Karakter Responden Berdasarkan Umur Balita	Jumlah	Presentasi
1.	19	1	2,8
2.	20	2	5,6
3.	21	4	11,1
4.	22	2	5,6
5.	24	4	11,1
6.	25	3	8,3
7.	26	2	5,6
8.	27	5	13,9
9.	28	5	13,9
10.	29	2	5,6
11.	31	2	5,6
12.	32	1	2,8
13.	34	1	2,8
14.	35	1	2,8
15.	37	1	2,8
	Jumlah	36	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 27 dan 28.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Desember 2010 – Januari 2011

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disajikan umur balita dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita di Poliklinik dan Pondok Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Karakter Responden Berdasarkan Umur Balita	Jumlah	Presentasi
1.	1 tahun	5	13,80
2.	2 tahun	16	33,33
3.	3 tahun	9	25
4.	4 tahun	4	11,11
5.	5 tahun	2	5,55
	Jumlah	36	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai balita yang berumur 2 tahun, yaitu 16 responden (33,3%). Responden paling sedikit adalah responden yang mempunyai balita yang berumur 5 tahun, yaitu 2 responden (5,5%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Desember 2010 – Januari 2011

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pendidikan responden dalam diagram pie sebagai berikut :

Tabel 5
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Karakter Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentasi
1.	Tinggi	3	8,30
2.	Sedang	13	36,11
3.	Rendah	20	55,55
	Jumlah	36	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu SD sebanyak 8 responden dan SMP sebanyak 12 responden, total 20 responden (55,5%). Responden paling sedikit adalah responden berpendidikan tinggi yaitu akademi / Perguruan Tinggi sebanyak 3 responden (8,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poliklinik dan Pondok

Bersalin Nurul Huda Desember 2010 – Januari 2011

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pekerjaan responden dalam diagram pie sebagai berikut:

Tabel 6
Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Karakter Responden Berdasarkan Status Pekerjaan	Jumlah	Presentasi
1.	IRT	19	52,70
2.	Tani	4	11,11
3.	Wiraswasta	7	19,40
4.	PNS	6	16,67
	Jumlah	36	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah Ibu rumah Tangga yaitu 19 responden (52,7%). Responden yang bekerja sebagai PNS yaitu 6 responden (16,67%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Ekonomi di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Data faktor ekonomi keluarga tentang Kejadian Diare setelah dikategorikan dapat dideskripsikan dalam diagram pie sebagai berikut:

Tabel 7
Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Karakter Responden Berdasarkan Faktor Ekonomi	Jumlah	Presentasi
1.	Tinggi	9	25
2.	Sedang	6	16,67
3.	Rendah	21	58,33
	Jumlah	36	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai penghasilan dengan kategori rendah yaitu 21 responden (58,33%). Responden paling sedikit adalah responden yang mempunyai penghasilan sedang yaitu 6 responden (16,67%)

3. Faktor Makanan Anak dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Tahun 2011

Data Faktor Makanan Anak dengan kejadian diare setelah dikategorisasikan dapat dideskripsikan dalam diagram pie sebagai berikut:

Tabel 8
Faktor Makanan dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok
Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Faktor Makanan Dengan Kejadian Diare	Jumlah	Presentasi
1.	Baik	12	33,33
2.	Tidak Baik	24	66,67
	Jumlah	36	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab Tidak Baik dalam Faktor Makanan dengan indikator makanan yang tercemar, basi dan beracun, mentah atau kurang matang yaitu 24 responden (66,7%)

4. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Desember 2010 – Januari 2011

Data tingkat pengetahuan Ibu tentang Kejadian Diare setelah dikategorikan dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 9
Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok
Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Diare	Jumlah	Presentasi
1.	Tinggi	10	10,27
2.	Sedang	7	19,40
3.	Rendah	19	52,70
	Jumlah	36	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang diare kategori rendah, yaitu 19 responden (52,7%). Responden paling sedikit adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang diare kategori sedang, yaitu 7 responden (27,70%)

5. Faktor Kebiasaan Ibu dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Desember 2010 sampai Januari 2011

Data Faktor Kebiasaan Ibu dengan kejadian diare setelah dikategorisasikan dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 10
Faktor Kebiasaan dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok
Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Faktor Kebiasaan Dengan Kejadian Diare	Jumlah	Presentasi
1.	Baik	20	55,55
2.	Tidak Baik	16	44,44
	Jumlah	36	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab tentang kebiasaan Ibu dengan kejadian diare yaitu kategori Tidak Baik sebanyak 16 responden (44,4%).

6. Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Desember 2010 sampai Januari 2011

Data Faktor Lingkungan dengan kejadian diare setelah dikategorisasikan dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 11
Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok
Bersalin Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

No.	Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare	Jumlah	Presentasi
1.	Baik	21	58,33
2.	Tidak Baik	15	41,67
	Jumlah	36	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab tentang kebiasaan Ibu dengan kejadian diare yaitu kategori Tidak Baik sebanyak 15 responden (41,67%).

Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011, sebagian besar berpendidikan rendah yaitu SD 8 responden, SMP 12 responden total 20 responden (55,57%). Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menyerap dan

mengolah informasi yang didapatkan dari berbagai sumber. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan dan daya serapnya terhadap informasi akan semakin baik, sehingga akan semakin tinggi tingkat pemahamannya terhadap suatu informasi. Tingkat pendidikan responden sebagian besar berkategori rendah yaitu SD dan SMP, sehingga dalam memahami sebuah informasi juga akan cenderung rendah, termasuk dalam memahami tentang diare, penyebab, pencegahan dan penatalaksanaan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011, sebagian besar adalah Ibu rumah Tangga yaitu 19 responden (52,7%).

Pekerjaan seseorang sangat berhubungan dengan pergaulan sosial, sehingga sangat memungkinkan bagi individu untuk berinteraksi dan memperoleh informasi yang lebih luas. Sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah Tangga menyebabkan interaksi sosial hanya dilakukan dengan orang disekitar tempat tinggalnya. Interaksi yang terbatas akan akan menyebabkan cara dan pola berpikirnya relatif kurang berkembang termasuk pemikiran tentang diare, penyebab, pencegahan dan penatalaksanaan (Soekanto, 2002).

3. Faktor Makanan Anak dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011, sebagian besar menjawab Tidak Baik yaitu makan yang tercemar, basi dan beracun, mentah dan kurang matang, pencucian sayur yang tidak bersih sebanyak 24 responden (66,7%)

Penyebab diare seperti makan yang tercemar, basi dan beracun, mentah dan kurang matang, pencucian sayur yang tidak bersih. Makanan jika sudah basi tidak layak untuk dikonsumsi. Berdasarkan analisa medis, makanan basi atau kadaluwarsa dipastikan mengandung bakteri dan jamur. Kedua jasad renik tersebut, sangat membahayakan kesehatan manusia. Jamur akan tumbuh pada makanan yang basah atau lembab.

Faktor makanan sangat menentukan seperti memasak telur, ayam dan daging haruslah sampai matang. Hal ini dikarenakan dalam memasak yang baik dan matang dapat membunuh *Salmonella*, yang merupakan bakteri penyebab diare. (Syamsir.2010.<http://ilmupangan.blogspot.com>)

4. Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011, mempunyai tingkat pengetahuan tentang diare kategori rendah, yaitu 19 responden (52,7%).

Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan teori tersebut, maka tingkat pengetahuan yang hanya kategori rendah tentang kejadian diare, kurang mampu mengarahkan perilaku dan tindakan seseorang dalam memahami tentang diare, penyebab, pencegahan dan penatalaksanaan.

5. Faktor Kebiasaan Ibu Anak dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011, menjawab tentang kebiasaan Ibu dengan kejadian diare yaitu kategori Tidak Baik sebanyak 16 responden (44,44%).

Diare sering terjadi karena ibu mempunyai kebiasaan yang kurang baik seperti tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, atau membuang tinja anak. Adanya makan yang tidak menggunakan sendok (Soegijanto, 2002: 75)

Kebiasaan Ibu yang berkategori baik hanya sebanyak 20 responden ini menunjukkan kurangnya kesadaran Ibu dalam mencuci tangan demi menjaga kesehatan. Mencuci tangan berarti sudah menghilangkan kuman penyakit dari tangan kita.

6. Faktor Lingkungan Ibu Anak dengan Kejadian Diare di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang Desember 2010 – Januari 2011

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten

Magelang Desember 2010 – Januari 2011, terdapat 15 responden yang menjawab lingkungan Ibu dengan kejadian diare yaitu kategori Tidak baik.

Faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat penting terhadap timbulnya berbagai penyakit tertentu, sehingga untuk memberantas penyakit menular diperlukan upaya perbaikan lingkungan.

Masalah kesehatan lingkungan utama di negara-negara yang sedang berkembang adalah sarana air bersih, tempat pembuangan kotoran dan pembuangan sampah (Notoatmodjo, 2007)

Dari hasil penelitian yang didapatkan faktor predisposisi diare terdapat faktor makanan 66,67%, tingkat pengetahuan 52,7%, status pekerjaan 52,7%, faktor kebiasaan 44,44%, faktor lingkungan 41,67%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pendidikan Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, sebagian besar berpendidikan rendah SD, SMP yaitu 20 responden (55,57%).
2. Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, sebagian besar adalah Ibu rumah Tangga yaitu 19 responden (52,7%).
3. Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, sebagian besar menjawab Tidak Baik dalam Makanan yaitu tercemar, basi, beracun dan tidak matang sebanyak 24 responden (66,7%)
4. Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, mempunyai

tingkat pengetahuan tentang diare kategori rendah, yaitu 19 responden (52,7%).

5. Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, menjawab tentang kebiasaan Ibu dengan kejadian diare yaitu kategori Tidak baik, Ibu tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan, membuang tinja anak sebanyak 16 responden (44,44%).
6. Ibu yang mempunyai balita diare dan melakukan kunjungan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda Kabupaten Magelang, menjawab lingkungan Ibu yaitu sarana air bersih, pembuangan tinja dan pengelolaan sampah dengan kategori Tidak baik sebanyak 15 responden (41,67%).

Saran

1. Bagi bidan di Poliklinik dan Pondok Bersalin Nurul Huda

Hendaknya bidan di Poliklinik dan Pondok Pesantren Nurul Huda dapat memberikan penyuluhan tentang penyakit anak khususnya diare, sehingga diharapkan bisa menanggulangi diare serta penatalaksanaan diare. Media informasi yang diberikan seperti leaflet, poster, selebaran terutama tentang faktor predisposisi diare yaitu faktor makanan, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, lingkungan anak, kebiasaan mencuci tangan Ibu dan status pekerjaan. Sehingga diharapkan Ibu – ibu mengerti tentang penyakit diare yaitu cara pencegahan, penatalaksanaan dan penanggulangannya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di dalam penelitian ini faktor makanan alat pengumpulan datanya menggunakan kuesioner. Untuk peneliti selanjutnya karena Faktor makanan merupakan perilaku maka untuk lebih valid menggunakan metode observasi Hendaknya

dapat melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor – faktor lainnya yang tidak diteliti yang mempengaruhi kejadian diare pada balita diantaranya faktor terhadap laktosa (susu kaleng) yang berhubungan dengan kejadian diare.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah bahan pustaka dan bahan kajian bagi pembaca kalangan mahasiswa STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta khususnya mengenai faktor predisposisi diare pada balita.

DAFTAR RUJUKAN

Al- Qur'an dan Al Hadist

Arikunto., S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta

Bappenas. 2008. *Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia*. Bappenas: Jakarta

Bappenas. 2009. *Pengembangan Database Pembangunan Bidang Kesehatan dan Gizi Masyarakat*. Bappenas: Jakarta

Dinkes Provinsi Jateng. 2006. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2006*. Dinkes Provinsi Jateng: Semarang

Hidayat, A. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika: Jakarta

Jitowiyono, Kristiyanasari. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Nuha Medika: Yogyakarta

Kartono. 2006. *Perilaku Manusia*. ISBN. Jakarta.

Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002

Medicine. 2010. <http://medicom.blogdetik.com/malabsorbsi-dan-infeksi->

- sebagai-peyebab-tersering-diare kronis-pada-bayi-dan-anak. Jakarta (diakses 20 Agustus 2010)
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Pratiwi, V. 2008. *Hubungan Pemberian MP- ASI Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta Tahun 2008*. KTI tidak diterbitkan. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah
- Riyadi, Suharsono. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit*. Gosyen Publishing: Yogyakarta
- Siswono. 2001 <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews>. Jakarta (diakses 28 Oktober 2010)
- Soegijanto, S. 2002. *Ilmu Penyakit Anak Diagnosa dan Penatalaksanaannya*. Salemba Medika: Jakarta
- Soetjiningsih.2004. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta EGC
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Jakarta
- Suparyanto, 2010, [http:// dr-suparyanto.blogspot.com/2010/07/ konsep-dasar-status-ekonomi](http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/07/konsep-dasar-status-ekonomi). Html. Jakarta (diakses 15 Oktober 2010)
- Stephanie, 2010 <http://www.parentsguide.co.id/smf/index>. Jakarta (diakses 23 Oktober 2010)
- Syamsir. 2010.<http://ilmupangan.blogspot.com/keamanan-mikrobiologi-produk-olahan>. Html. Bogor (diakses 27 Oktober 2010)
- Widjaja, M. *Mengatasi Diare dan Keracunan Pada Balita*. Kawan Pustaka: Jakarta
- ZR., Arif. 2009. *Neonatus Dan Asuhan Keperawatan Anak*. Nuha Medika: Yogyakarta

