

## HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU BALITA DIARE DENGAN PENGGUNAAN ORALIT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAJAG BANYUWANGI TAHUN 2014

Zumrotur Rohmah<sup>1</sup>, Sri Handajani<sup>1</sup>, Rosida<sup>1</sup>

1. Akademi Farmasi Jember

### Korespondensi :

Rosida, d/a Akademi Farmasi Jember

Jln. Pangandaran No 42 Jember

Email : [rosidahari@gmail.com](mailto:rosidahari@gmail.com)

### ABSTRAK

Diare merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010 menunjukkan bahwa diare termasuk dalam tiga kelompok penyebab utama kunjungan ke Puskesmas. Angka kejadian diare berkisar 200 - 400 diantara 1000 penduduk di Indonesia setiap tahunnya. Penanganan pertama diare yaitu dengan pemberian oralit. Anak diare menjadi tanggung jawab seorang ibu, sehingga tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan pada kesehatan keluarga khususnya anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit.

Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik. Sampel diambil secara random yaitu ibu yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Jajag Banyuwangi sebanyak 60 responden. Hasil penelitian dianalisa menggunakan metode *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan 7 responden (11.67%) berpendidikan SD, 14 responden (23.33) berpendidikan SMP, 28 responden (46.6%) berpendidikan SMU dan 11 responden (18.33%) berpendidikan perguruan tinggi. Dari seluruh responden, 47 responden (78,33%) menggunakan oralit pada balita diare sebagai penanganan pertama dan yang tidak menggunakan 13 responden (21.67%). Hasil analisa *chi square* dengan tingkat kepercayaan 0,05 menunjukkan nilai  $X^2$  hitung sebesar 21,78 dan nilai  $X^2$  tabel sebesar 7,815. Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan penggunaan oralit terhadap perawatan diare pada balita.

Kata Kunci : tingkat pendidikan, balita diare, oralit

### PENDAHULUAN

Diare sampai saat ini masih menjadi masalah utama di masyarakat yang sulit untuk ditanggulangi. Dari tahun ke tahun diare tetap menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan mortalitas dan mal-

nutrisi pada anak. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2009, diare adalah penyebab kematian kedua pada anak dibawah 5 tahun.

Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1.5 juta pertahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodanya diare menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak (WHO, 2009).

Untuk skala nasional berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008, penderita diare pada tahun tersebut adalah 8.443 orang dengan angka kematian akibat diare adalah 2.5%. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 1.7% dengan jumlah penderita diare adalah 3.661 orang. Untuk tahun 2006, penderita diare di Indonesia adalah 10.280 orang dengan angka kematian 2.5%.

Diare juga termasuk dalam tiga kelompok tiga penyebab utama kunjungan ke Puskesmas.

Penanganan pertama penderita diare adalah dengan pemberian oralit. Pemberian oralit sebagai penanganan pertama diare bertujuan untuk mengatasi kekurangan cairan dan elektrolit didalam tubuh. Jika kekurangan cairan tersebut tidak segera ditangani maka kehilangan cairan tubuh yang mengandung elektrolit penting adalah penyebab kematian pada pen-derita diare. Kondisi dehidrasi ini berbahaya karena dapat menimbulkan gangguan irama jantung dan menurunkan kesadaran pasien yang dapat menimbulkan kematian anak (Kemenkes RI, 2009). Diare pada anak tergantung pada kesehatan keluarga.

Kesehatan keluarga adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan pada keluarga sebagai unit pelayanan untuk mewujudkan keluarga yang sehat. Kesehatan keluarga sendiri meliputi sehat secara jasmani maupun rohani. Untuk memelihara kesehatan keluarga, hal yang harus disiapkan di rumah diantaranya adalah menjaga kebersihan lingkungan, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor pendidikan keluarga juga berperan penting dalam kesehatan. Jenjang pendidikan keluarga yang tinggi, terutama ibu. Peran ibu bertanggung jawab terhadap kebersihan rumah dan lingkungan. Lingkungan rumah yang bersih akan berdampak pada kesehatan keluarga. Sehingga ibu memiliki pengaruh yang penting terhadap kesehatan keluarga. Kesehatan keluarga juga didukung oleh tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan untuk memecahkan suatu masalah. Selain itu tingkat pendidikan yang tinggi mempengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam menerima informasi, sehingga informasi yang diserap dapat dengan mudah diaplikasikan dalam menentukan keputusan yang berkualitas (Pendit, 2007). Penelitian ini ingin membuktikan adanya hubungan tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Jajag Banyuwangi pada bulan Juni-Juli 2014. Penelitian ini berjenis penelitian observasional

analitik *retrospektif study*, menggunakan metode studi retrospektif (survey) (Arikunto, 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi sebanyak 150 orang. Sedangkan sampel yang digunakan sebagai responden sebesar 60 orang yang dipilih secara *simple random*.

Instrumen penelitian adalah kuisisioner. Sebelum kuisisioner dibagikan pada responden, dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan *Statistical Program for Society Science* (SPSS) 17 dengan metode *Cronbach alpha* > 0.60.

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin pada kepala Puskesmas Jajag Banyuwangi untuk mendapatkan persetujuan. Etika penelitian kuisisioner terdiri dari :

1. *Informed Consent*  
Subyek yang diteliti diberitahukan tentang maksud dan tujuan dari penelitian. Jika bersedia menjadi responden, harus ada bukti persetujuan.
2. *Anonymity*  
Responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpul data, cukup nomor kode saja menjamin kerahasiaan identitasnya.
3. *Confidentiality*  
Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subyek penelitian akan dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2003).  
Data yang telah terkumpul lalu diklasifikasikan menjadi dua kelompok data, yaitu kuantitatif yang berbentuk angka-angka dan data

kualitatif yang dinyatakan dalam kata-kata atau simbol. Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Coding*  
Memberikan kode pada setiap responden, pertanyaan dan segala sesuatu yang dianggap perlu.
2. *Scoring*
  - a. Penilaian score untuk variabel tingkat pendidikan ibu.
    - Perguruan Tinggi = 4
    - Pendidikan SMU = 3
    - Pendidikan SMP = 2
    - Pendidikan SD = 1
  - b. Penilaian score untuk variabel penggunaan oralit terhadap perawatan diare pada balita.
    - Menggunakan = 2
    - Tidak menggunakan = 1(Budiarto Eko, 2001)
3. Tabulasi  
Menentukan hasil data yang diperoleh sesuai dengan hasil item (Notoadmodjo, 2010).  
Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji validitas dan reliabilitas dari berasal dari 30 responden, didapatkan hasil  $r$  tabel >  $r$  hitung. Hal ini menunjukkan kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel. Hasil uji validitas dan reliabilitas.

1. Tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi tingkat pendidikan ibu balita diare di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi pada bulan Juni - Juli 2014

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	7	11.67
SMP	14	23.33
SMU	28	46.67
Perguruan Tinggi	11	18.33

2. Penggunaan oralit oleh ibu balita diare dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi penggunaan oralit oleh ibu balita diare di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi pada bulan Juni - Juli 2014

Penggunaan Oralit	Jumlah	Persentase (%)
Menggunakan	47	78.33
Tidak menggunakan	13	21.67

3. Hubungan tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Kontingensi hubungan tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi pada bulan Juni - Juli 2014.

Tingkat Pendidikan	Penggunaan Oralit (%)	
	Menggunakan	Tidak menggunakan
SD	3.33	8.33
SMP	13.33	10
SMU	45	1.67
Perguruan Tinggi	16.67	1.67

Analisa data menggunakan metode *Chi Square* didapatkan nilai  $X^2$  hitung sebesar 21.78 dan nilai  $X^2$  tabel sebesar 7.815 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha = 0.05$ . Hasil ini menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi pada bulan Juni - Juli 2014.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 28 responden (46,67%) berpendidikan SMU. Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan (Depdikbud, 2009). Hasil penelitian ini menunjukkan hampir separuh dari responden berpendidikan SMU. Hal ini mem-

buktikan bahwa sebagian masyarakat di wilayah kerja puskesmas Jajag sadar akan pentingnya program pendidikan pemerintah 9 tahun. Mereka menganggap pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan taraf hidup. Bahkan tingkat kesejahteraan pada umumnya bergantung pada tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang.

Menurut Pendit (2007) faktor yang bisa membuat ibu menggunakan oralit terhadap perawatan diare pada balita yaitu melalui informasi. Sehingga sarana untuk mengakses informasi dan adanya pemberi informasi seperti tenaga kesehatan sangat mempengaruhi penggunaan oralit pada ibu balita diare. Jika hanya ada tempat mengakses informasi tetapi tidak ada

yang menyampaikan informasi maka proses transfer informasi tidak akan berjalan baik. Dengan pendidikan yang tinggi maka tingkat kesehatan dan kesejahteraan akan semakin baik, sebaliknya seseorang dengan pendidikan yang rendah akan memiliki tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang kurang baik (Depdikbud, 2009) .

Pendidikan membentuk *mindset* seseorang termasuk kebiasaan seseorang terbuka terhadap ilmu pengetahuan dan informasi baru yang bermanfaat. Biasanya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat keterbukaan untuk mengakses informasi dan semakin merasa membutuhkan informasi bahkan selalu mencari informasi yang dirasa berguna (Pendit, 2007).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi (Periode Juni -Juli 2014).

## SARAN

Saran yang dapat diberikan terkait penelitian ini :

1. Perlu adanya penyuluhan terhadap ibu balita yang berpendidikan SD dan SMP tentang pentingnya penggunaan oralit pada balita diare di

wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi.

2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran penggunaan oralit oleh ibu balita diare dilihat dari segi usia dan pekerjaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto Eko. 2001. *Biostatistik untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Depkes R.I. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 2009. *Renstra Departemen Pendidikan Nasional tahun 2010*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2009. *Panduan Penatalaksanaan Diare Pada Bayi*. Jawa Timur : Dinkes Prop Jawa Timur
- Notoadmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Jakarta : Salemba Medika
- Pendit. 2007. *Ragam Teori Informasi. Makalah pada pusat dokumentasi dan informasi LIPI*. Jakarta : Perpustakaan UI.
- World Health Organization. 2009. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. Geneva, Switzerland : WHO Press.