



Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status *Gastroenteritis* Pada Balita di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015

Christina Magdalena T.Bolon

STIKES Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia

Email; yessicatarihoran600@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit *Gastroenteritis* biasa disebut diare yang diakibatkan infeksi pada saluran pencernaan. Kasus *gastroenteritis* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan pada tahun 2013 yaitu 439 kasus dan mengalami penurunan tahun 2014 yaitu 229 kasus, tetapi merupakan penyakit terbesar. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pola asuh ibu dengan status *gastroenteritis* pada balita di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2015. Jenis penelitian adalah kuantitatif yang menggunakan *observasional analitik*. Populasi penelitian adalah ibu yang mempunyai anak balita yang dirawat inap dengan diagnosa penyakit *gastroenteritis* berjumlah 229 orang dan jumlah sampel 65 orang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *chi square* pada taraf kemaknaan 95%. Disarankan kepada pimpinan rumah sakit untuk memberdayakan tenaga kesehatan agar memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga penderita *gastroenteritis*, khususnya kepada ibu yang memiliki balita yang mengalami *gastroenteritis* agar ibu tetap mempertahankan pemberian ASI kepada anak usia di bawah dua tahun untuk mencegah dehidrasi dan dapat memberikan makanan tambahan dengan konsentrasi lembek untuk meningkatkan stamina balita. Setiap keluarga dapat memberikan pertolongan pertama kepada penderita *gastroenteritis* dengan memberikan cairan oralit (larutan gula dan garam) untuk mencegah agar tidak mengalami gejala berat dan segera membawa balita ke sarana kesehatan bila frekuensi *gastroenteritis* tidak berhenti selama 24 jam.

Kata Kunci: Metode Weighted Product, Kinerja Tenaga Medis, Puskesmas.

ABSTRACT

Gastroenteritis is commonly called diarrhea caused by infection of the digestive tract. The cases of gastroenteritis at the Indonesian Imelda General Hospital in Medan in 2013 were 439 cases and experienced a decline in 2014 of 229 cases, but were the biggest disease. The purpose of this study was to analyze the relationship of parenting mothers with gastroenteritis status in toddlers in the Indonesian Medan Imelda Workers General Hospital in 2015. This type of research is quantitative using observational analytics. The study population was mothers who had children under five who were hospitalized with a diagnosis of gastroenteritis totaling 229 people and a sample of 65 people. Data were analyzed by univariate and bivariate using chi square at a significance level of 95%. It is recommended to the hospital leadership to empower health workers to provide health education to families of gastroenteritis sufferers, especially to mothers who have toddlers who have gastroenteritis so that mothers maintain breastfeeding for children under two years of age to prevent dehydration and can provide additional food with concentration soft to increase toddler stamina. Every family can provide first aid to patients with gastroenteritis by giving ORS fluids (sugar and salt solution) to prevent severe symptoms and immediately bring toddlers to health facilities if the frequency of gastroenteritis does not stop for 24 hours.

Keywords: Weighted Product Method, Medical Personnel Performance, Puskesmas.

1. Pendahuluan

Gastroenteritis biasa disebut diare yang diakibatkan infeksi yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, perlu dicari penyebab dan solusi untuk

penyembuhannya. Balita merupakan kelompok umur yang rawan penyakit ini. Penyakit *gastroenteritis*, merupakan salah satu penyakit tropis yang menjadi penyumbang utama ketiga pada angka kesakitan dan kematian balita di dunia (Astyani N, 2005).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus *gastroenteritis* terjadi di dunia dan sebanyak 2,2 juta penderita meninggal dunia serta sebagian besar terjadi pada balita (Suharsih, 2001). Kepmenkes RI disebutkan bahwa penyakit *gastroenteritis* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia, baik ditinjau dari angka kesakitan dan angka kematian serta Kejadian Luar Biasa (KLB).

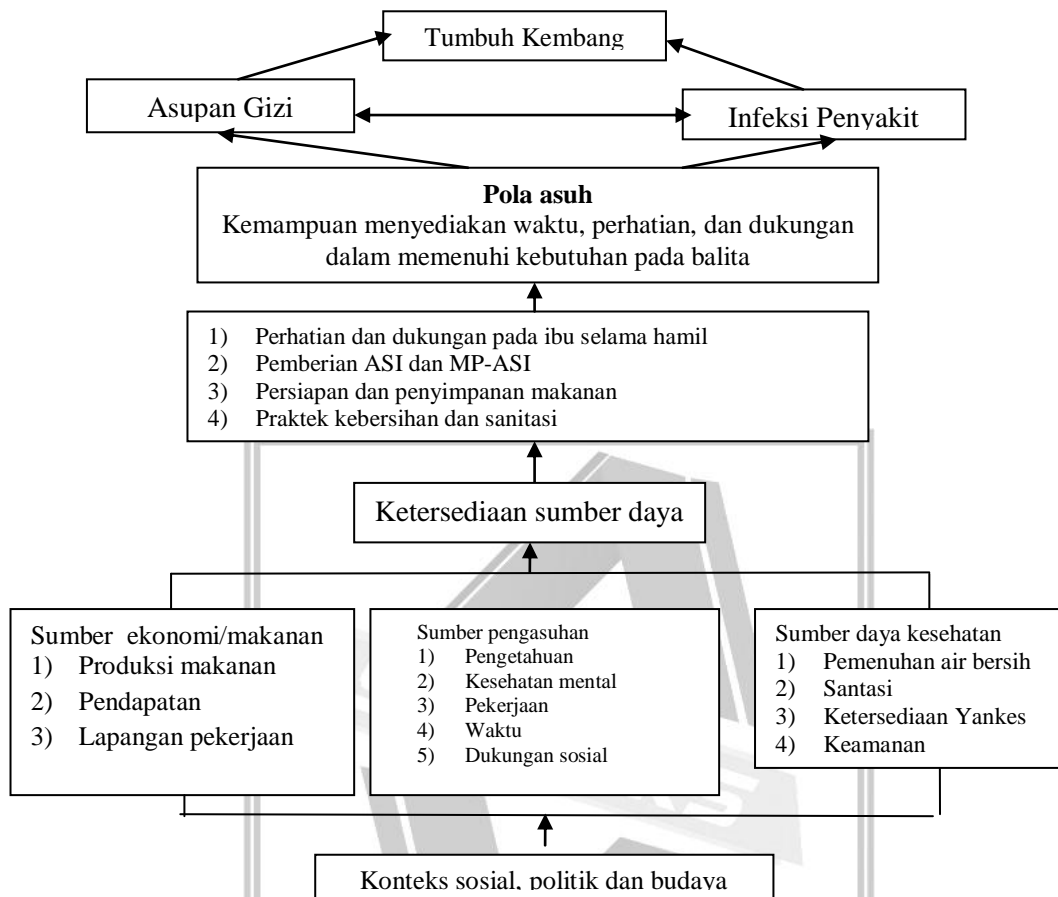
Penyebab balita mudah terserang penyakit *gastroenteritis* adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan keadaan lingkungan yang buruk. Balita mempunyai organ tubuh yang masih sensitif terhadap lingkungan, sehingga balita lebih mudah terserang penyakit dibandingkan orang dewasa. Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, terutama penyakit infeksi seperti penyakit *gastroenteritis*. *Gastroenteritis* dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi berat yang akan berakibat fatal sehingga pasien mengalami syok yang dapat menimbulkan penyakit dan kematian.

Faktor lingkungan biologis yang berhubungan langsung dengan pertumbuhan balita adalah penyakit infeksi. Menurut James, penyakit infeksi yang berkaitan dengan terjadinya guncangan pertumbuhan dan tingginya angka kematian balita adalah penyakit infeksi salah satunya adalah penyakit *gastroenteritis* (Hendra AW, 2015). Dampak *gastroenteritis* terhadap keadaan gizi dan pertumbuhan balita lebih dahsyat dari pada infeksi lain karena selama *gastroenteritis* terjadi gangguan masukan makanan, gangguan absorpsi dan gangguan metabolisme secara bersamaan.

Pola asuh dapat dilihat dari praktik ibu memberi makan balita, merawat balita dan menjaga kebersihan diri pada balita. Penyakit *gastroenteritis* dinilai dari episode *gastroenteritis*, lama hari sakit *gastroenteritis*, insidensi kumulatif (*Cumulative Incidence* atau CI) dan densitas insiden (*Incidence Density* atau ID).

Pengasuhan orang tua terhadap balita mencakup pemeliharaan, pendidikan, pembinaan, perlindungan dan seluruh bentuk interaksi antara orang tua dan balita bertujuan untuk mengembangkan seluruh potensi balita (fisik, mental, akal dan rohani). Pola asuh balita sebagai interaksi orang tua dengan balitanya dapat menjadi penyebab status *gastroenteritis* meliputi penyediaan waktu, perhatian dan dukungan orang tua guna memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial (Kartini TD, 2008). Pemenuhan kebutuhan fisik, kasih sayang, pola perilaku, bimbingan dan bantuan dalam mempelajari berbagai kecakapan balita diperoleh dari keluarga.¹⁰ Peran ibu sebagai orang terdekat dengan balita menjadi faktor penentu dalam mencegah terjadinya *gastroenteritis*.

Pola asuh dan status *gastroenteritis* sangat penting peranannya dalam pertumbuhan dan perkembangan balita, khususnya balita yang mengalami hambatan pertumbuhan karena berpengaruh langsung dengan pemenuhan kebutuhan gizi balita. Faktor tidak langsung adalah pola asuh balita, ketersediaan pangan dalam keluarga serta pelayanan kesehatan individu dan sanitasi lingkungan. Jika *gastroenteritis* tidak ditangani secara dini atau dengan baik dapat menimbulkan kematian.



Gambar 1. Konsep Teori

2. Metode Penelitian

Metode pengumpulan data dilakukan melalui angket dengan menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data (Arikunto S, 2010). Untuk jenis data primer, kuesioner yang dijumlahkan adalah kuesioner tertutup yang disusun sendiri berdasarkan teori-teori yang berkaitan. Kuesioner yang disusun meliputi data informasi:

- 1) Karakteristik responden (umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, jumlah balita).
- 2) Karakteristik anak (jenis kelamin).
- 3) Data umur balita diperoleh dengan menanyakan langsung sama ibu anak tersebut.
- 4) Data pola asuh balita diperoleh dari angket langsung, dengan responden menggunakan kuesioner meliputi :
 - a. Perhatian atau dukungan untuk wanita seperti pemberian waktu istirahat yang tepat atau peningkatan asuhan makanan selama hamil.
 - b. Pemberian ASI dan makanan pendamping anak.
 - c. Rangsangan psikososial terhadap anak dan dukungan untuk perkembangannya.
 - d. Persiapan dan penyimpanan makanan.
- 5) Praktik kebersihan dan sanitasi.
- 6) Perawatan anak dalam keadaan sakit meliputi praktik kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan.
- 7) Status *gastroenteritis* diperoleh dari rekam medik.

Jenis data sekunder yang berkaitan juga dikumpulkan dari data *medical record* Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan yang relevan dengan

penelitian. Sebelum kuesioner diberikan kepada ibu terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

3. Hasil dan Pembahasan

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer. Analisis data meliputi :

1) Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan gambaran setiap variabel, baik variabel independen (pola asuh) maupun variabel dependen (status *gastroenteritis*). Data berbentuk kategorik disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yaitu pola asuh balita meliputi (1) pemberian ASI dan makanan pendamping, (2) persiapan dan penyimpanan makanan, (3) praktik kebersihan sanitasi lingkungan, dan (4) perawatan balita sakit dengan variabel dependennya yaitu status *gastroenteritis* pada balita dengan menggunakan uji statistik *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$).

Tabel 1 Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a, Listwise deletion based on all variables in the procedure,

Tabel 2 Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,961	26

Tabel 3 Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ASI1	19,2000	56,579	,741	,959
ASI2	19,1000	56,231	,867	,957
ASI3	19,0667	57,857	,648	,959
ASI4	19,1667	58,144	,534	,961
ASI5	19,2333	57,702	,572	,960
ASI6	19,1333	56,395	,810	,958
ASI7	19,1000	58,093	,581	,960
Makanan1	19,0667	58,064	,615	,960
Makanan2	19,1000	58,231	,561	,960
Makanan3	19,1000	56,714	,792	,958
Makanan4	19,0000	58,483	,630	,960
Makanan5	19,0333	58,378	,601	,960
Sanitasi1	19,1000	56,645	,803	,958
Sanitasi2	19,0333	56,654	,892	,957

Sanitasi3	19,0000	58,276	,667	,959
Sanitasi4	18,9667	59,620	,476	,961
Sanitasi5	19,0667	58,064	,615	,960
Sanitasi6	19,0667	56,547	,858	,958
Sanitasi7	19,0000	58,483	,630	,960
Perawatan1	19,0333	58,378	,601	,960
Perawatan2	19,1000	56,645	,803	,958
Perawatan3	19,0333	56,654	,892	,957
Perawatan4	19,0000	58,276	,667	,959
Perawatan5	18,9667	59,620	,476	,961
Perawatan6	19,1000	58,231	,561	,960
Perawatan7	19,0667	56,547	,858	,958

Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan * Status_gastroenteritis

Tabel 4 Crosstab

			Status_gastroenteritis		Total
			Ringan	Berat	
Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	Baik	Count	31	1	32
		% within Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	96,9%	3,1%	100,0%
		% of Total	47,7%	1,5%	49,2%
	Tidak baik	Count	12	21	33
	% within Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	36,4%	63,6%	100,0%	
	% of Total	18,5%	32,3%	50,8%	
Total	Count	43	22	65	
	% within Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	66,2%	33,8%	100,0%	
	% of Total	66,2%	33,8%	100,0%	

Tabel 5 Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26,568 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	23,934	1	,000		
Likelihood Ratio	31,040	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	26,159	1	,000		



N of Valid Cases	65			
------------------	----	--	--	--

a, 0 cells (0,0%) have expected count less than 5, The minimum expected count is 10,83,

b, Computed only for a 2x2 table

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pola asuh ibu dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu memiliki sikap yang kurang tepat terhadap terhadap *gastroenteritis*, dimana gejala ini sering terjadi pada balita dan kurang memperhatikan kebersihan diri dan gizi makan sehingga balita berkelanjutan mengalami *gastroenteritis*.
2. Ada hubungan pemberian ASI dan makanan pendamping dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu kurang paham terhadap pemberian makanan pendamping pada balita *gastroenteritis* sehingga balita mengalami dehidrasi berat.
3. Ada hubungan persiapan dan penyimpanan makanan dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu kurang baik dalam mempersiapkan dan mengelola makanan disebabkan kesibukan ibu mengurus anggota keluarga lainnya.
4. Ada hubungan praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu memiliki sikap bahwa *gastroenteritis* sering terjadi pada balita dan dapat diobati dengan membeli obat di warung atau apotik sehingga balita mengalami tingkat dehidrasi berat.
5. Ada hubungan perawatan balita sakit dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu tidak memberikan minuman larutan oralit atau larutan garam gula dan air lebih banyak dari biasanya untuk mencegah balita mengalami dehidrasi gejala berat.

5. Daftar Pustaka

- Adriani M, Kartika V. Pola asuh makan pada balita dengan status gizi kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah. Surabaya; 2011.
- Anik M. Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. Jakarta: CV. Trans Info; 2010.
- Arikunto S. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Edisi VI. Yogyakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Astyani N. Hubungan antara sanitasi makanan dan lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Makasar : FKM Unhas; 2005.
- Azwar. Perilaku kesehatan. Jakarta: Trans Info Media; 2005.
- BPOM. Keputusan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan tentang Pedoman cara produksi pangan yang baik untuk industri rumah tangga. Jakarta; 2003.
- Cairncross S, Hunt C, Boisson S, Bostoen K, Curtis V, Fung ICH, Schmidt WP. Water, Sanitation and Hygiene for Prevention Diarrhea. International Journal Epidemiology. 2010;39(1): i193 – i205.
- Cakrawardi. Pola penggunaan antibiotik pada gastroenteritis berdampak diare akut pada pasien anak rawat inap di Badan Layanan Umum Rumah Sakit dr. Wahidin



Sudirohusodo Makassar selama tahun 2009. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*. 2009;15(2):69-72.

- Clemes, Harris. Mengajarkan disiplin kepada anak. Jakarta. Mitra Utama; 2001.
DepKes RI. Pemantauan pertumbuhan anak masyarakat. Jakarta: DG; 2002.
Sunarti E. Mengasuh dengan hati tantangan yang menengah. Jakarta: Media Kompolindo; 2000.
- Depkes RI. Buku pedoman pelaksanaan program P2 diare. Jakarta: Dirjen PPM dan PLP; 2000.
Dinas Kesehatan Sumut. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Medan; 2014.
- Departemen Kesehatan RI. Kepmenkes RI No. 1216/ MENKES/ SK/ XI/ 2001 tentang pedoman pemberantasan penyakit diare. Edisi ke-4. Jakarta: Depkes RI; 2005.
- Engle PL, Menon P, and Haddad L. Pemantauan pertumbuhan balita. Care and nutrition. Jakarta: Concept and Measurement International Food Policy Research Institut; 1997.
- Environmental Protection Agency (EPA) United States. Emergency disinfection of drinking water [dokumen di internet]. 2006 [diunduh 1 April 2015]. Tersedia dari: <http://www.epa.gov/safewater>.
- Haji Y. Hubungan antara pola asuh balita dan kejadian diare di Kelurahan Pakis, Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. [Tesis]. Surabaya: FISIP Universitas Erlangga; 2012.
- Hendra AW. Konsep status gizi [dokumen di internet] 2008 [diunduh 23 Oktober 2014]. Tersedia dari: <http://www.ajangberkarya.wordpress.com/2008/06>.
- Hidayat AA. Pengantar ilmu keperawatan anak. Jakarta: Salemba Medika; 2006.
Hidayah A. Kesalahan pola makan pemicu seabrek penyakit mematikan baru. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.
- James. Pemberian makan untuk bayi, dasar-dasar fisiologi. WHO Genewa; 1990.
Judarwanto W. Kesulitan makan pada anak [dokumen di internet] 2007 [diunduh 16 Oktober 2014]. Tersedia dari: <http://dranak.blogspot.com/2007/02/kesulitan-makan-pada-anak.html>.
- Kartini TD. Hubungan pola asuh ibu dan kejadian diare dengan pertumbuhan bayi yang mengalami hambatan pertumbuhan dalam rahim sampai umur empat bulan di Rumah Sakit Kota Makasar. [Tesis]. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2008.
- Kasman. Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian diare di Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat. [Skripsi]. Medan: FK USU; 2004.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Sekretariat Jenderal; 2013
Koentjaraningrat, Manusia dan kebudayaan di Indonesia Jakarta: Djambatan; 1997.



- Satoto. Pertumbuhan dan perkembangan, pengamatan anak umur 0-18 bulan. Semarang: UNDIP; 1990.
- Lopi AI. Hubungan antara sanitasi makanan dan lingkungan dengan kejadian diare balita di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kupang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja FKM Undana*. 2006; 1: 24-36.
- Mansjoer A. Kapita selekta kedokteran. Jakarta: Fakultas Kedokteran, Media Aescullapius; 1999.
- Masithah T, Soekirman, Martianto D. Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak balita di Desa Mulya Harja. *Media Gizi & Keluarga*. 2005; 29 (2):29-39.
- Newel S, Meadow S. *Gastroenterologi*. Jakarta: Erlangga; 2008.
- Ngastiyah. *Perawatan anak sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC; 2005.
- Nisrina. Tips memilih makanan yang tepat untuk balita yang terkena diare [dokumen di internet] 2014 [diunduh 1 April 2015]. Tersedia dari: <http://nisrina.co.id/blog/tips-memilih-makanan-yang-tepat-untuk-balita-yang-terkena-diare>.
- Notoadmodjo S. *Kesehatan masyarakat, ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Lemeshow S. *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University; 1997.
- Riskesdas. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
- Sunarti E. *Mengasuh dengan hati tantangan yang menengah*. Jakarta: Media Kompolindo; 2000.
- Santoso. *Kesehatan dan gizi*. Jakarta: Rineka Cipta; 1999
- Suharsih. Hubungan pola asuh ibu dan penyakit infeksi dengan anak balita kurang energi protein di Kabupaten Demak Propinsi Jawa Tengah. [Tesis]. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada; 2001.
- Sulistyoningsih H. *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Ghara Ilmu; 2011.
- Sulistijani AD. *Menjaga kesehatan bayi dan balita*. Jakarta: Puspa Suara; 2001.
- Leek Salk dan Rita Karmer. *Cara membimbing pertumbuhan dan perkembangan anak*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 1981.
- Slamet JS. *Kesehatan lingkungan*. Yogyakarta: Gajahmada University Press; 2002.
- Widaninggar W. *Pola hidup sehat dan segar*. Jakarta: Depdiknas Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani; 2003.
- Soeparman. *Ilmu penyakit dalam*. Jilid II. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1990.
- Suriadi, *Asuhan keperawatan pada anak*. Edisi 1. Jakarta: EGC; 2001.



Toyo M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang Propinsi NTT Tahun 2005. [Skripsi]. Kupang: FKM Undana; 2005.

Widjaja. Pemberian ASI eksklusif dan pemberian susu formula pada bayi. Jakarta: Trans Info Media; 2002.

Sukaisih ES. Pengaruh pola makan dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi anak balita di daerah pantai Tambak Lorok dengan pegunungan Desa Candi. [Tesis]. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2011

WHO. Diarrhoe disease [dokumen di internet]. 2009 [Diunduh 23 Oktober 2014]. Tersedia dari: <http://www.who.int/media centre/factsheets/fs330/en/>

Wong DL. Pedoman klinis keperawatan pediatrik. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2003.

