

Determinan manajemen diare pada balita di Indonesia

Determinants of diarrhea management among children under five in Indonesia

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2024, Vol. 5(2) 320-329
© The Author(s) 2024



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/sago.v5i2.1447>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>

Tazkiya Tsabita Salma^{1*}, Yunita Dyah Puspita Santik²



Poltekkes Kemenkes Aceh

Abstract

Background: Diarrhea is ranked second as a cause of death in children under five with a mortality rate reaching 370.000 children in the world in 2019. The worst complication of diarrhea in children under five that is not treated immediately is dehydration which can lead to death. The impact when diarrhea in children under five is not treated besides it can cause dehydration complications can also interfere with child growth which is the main cause of malnutrition.

Objectives: To find out the factors related to diarrhea management in children under fives in Indonesia.

Methods: This study used a cross-sectional design with a sample of 1819 mothers who have children under five diarrhea with complete data. The study was conducted using secondary data from Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) 2017 collected using questionnaires. Data were analyzed using Chi-Square bivariate test and logistic regression multivariate test. The results of statistical tests are categorized as significant if they have $p < 0,05$.

Results: The bivariate test showed variables of children under five sex ($p=0,026$), maternal occupation ($p=0,040$), and knowledge related to ORT ($p=0,000$) has a relationship with diarrhea management in children under fives. After controlling for other variables using logistic regression tests, the results showed the sex variable of children under fives with a value of $p = 0,018$ and $PR = 1,43$ (95% CI = 1,06-1,92), maternal working status with values $p=0,028$ and $PR=1,38$ (95% CI=1,04-1,85), and knowing/using ORT with values $p=0,000$ and $PR=2,56$ (95% CI= 1,61-4,18) being a variable that affects the management of diarrhea in children under fives.

Conclusion: There is a relationship between the gender of the children under five, the working status of the mother, and knowledge or having used ORT and having a children under five with diarrhea has a relationship with the management of diarrhea in children under fives so it is necessary to intensify education and programs related to the management of diarrhea in children under fives to increase maternal knowledge.

Keywords

Diarrhea, management, children under five, demograhic and health surveys

Abstrak

Latar Belakang: Diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian pada anak di bawah lima tahun dengan angka kematian mencapai 370,000 anak di dunia pada tahun 2019. Komplikasi diare pada balita terberat yang tidak segera ditangani adalah kejadian dehidrasi yang dapat berujung pada kematian. Dampak ketika diare pada balita tidak ditangani selain dapat menyebabkan komplikasi berupa dehidrasi juga dapat mengganggu pertumbuhan anak yang menjadi penyebab utama dari kejadian kurang gizi pada balita.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen diare pada balita di Indonesia.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan sampel sebanyak 1819 ibu yang memiliki balita diare dengan data yang lengkap. Penelitian dilakukan menggunakan data sekunder dari Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) tahun 2017 yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji bivariat Chi-Square dan uji multivariat regresi logistik. Hasil uji statistik dikategorikan bermakna jika memiliki $p < 0,05$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan variabel jenis kelamin balita dengan nilai $p = 0,018$, status kerja ibu dengan nilai $p = 0,028$ dan mengetahui/menggunakan ORT dengan nilai $p=0,000$ menjadi variabel yang mempengaruhi manajemen diare pada balita.

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang. E-mail: tazkiyasalma13@gmail.com

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang. E-mail: puspita.santik@gmail.com

Penulis Koresponding:

Tazkiya Tsabita Salma: Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
E-mail: tazkiyasalma13@gmail.com

Diterima: 04/09/2023

Revisi: 18/09/2023

Disetujui: 11/10/2023

Diterbitkan: 04/04/2024

Kesimpulan: Adanya hubungan jenis kelamin balita, status kerja ibu, dan pengetahuan atau pernah menggunakan ORT dan memiliki balita dengan diare memiliki hubungan dengan manajemen diare pada balita.

Kata Kunci

Diare, manajemen, balita, survey demografi dan kesehatan

Pendahuluan

Diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian pada anak di bawah lima tahun dengan angka kematian mencapai 370.000 anak di dunia pada tahun 2019 (WHO, 2019). Penyakit diare merupakan kejadian buang air besar (BAB) yang encer sebanyak tiga kali atau lebih per 24 jam atau tinja yang berbeda dari biasanya (Tareke et al., 2022). Komplikasi diare pada balita terberat yang tidak segera ditangani adalah kejadian dehidrasi yang dapat berujung pada kematian disebabkan air dan elektrolit yang ada di dalam tubuh keluar melalui tinja cair, muntahan, keringat, urin, serta pernapasan (WHO, 2019).

Secara global, kasus diare setiap tahun berjumlah hampir 2 miliar dan sekitar 1,9 juta balita meninggal karena diare (Kemenkes RI, 2022). Kejadian diare pada balita sangat berkaitan dengan kasus stunting karena terjadinya diare yang berulang pada balita dapat menyebabkan terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang berakibat pada kejadian stunting (Asilah et al., 2022; Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018, cakupan proporsi pemberian pengobatan diare pada balita di Indonesia meliputi penggunaan oralit sebanyak 34,8 %, suplemen seng sebanyak 26,1%, obat anti diare 54,8%, antibiotik 35,8%, dan herbal/tradisional sebanyak 12,1% (Kemenkes RI, 2019).

Manajemen diare pada balita yang baik menjadi upaya untuk mencegah kejadian diare berulang dan menghindari kasus stunting pada balita. Selain itu, kematian balita akibat komplikasi diare masih tergolong tinggi sehingga manajemen atau tata laksana diare pada balita perlu diterapkan dengan baik di tingkat rumah tangga maupun layanan kesehatan. Berdasarkan indikator program diare, pemberian zink dan oralit menjadi salah satu strategi dalam tata laksana standar pada balita dengan diare di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Upaya penurunan angka kematian yang diakibatkan oleh diare dapat ditangani dengan melakukan intervensi yang dapat dilakukan di rumah maupun datang ke layanan kesehatan

terdekat dikarenakan salah satu penyebab kematian balita akibat dehidrasi diare adalah tata laksana diare yang tidak tepat di tingkat rumah tangga maupun sarana kesehatan (Silviavitari et al., 2021).

Manajemen diare pada anak dapat dilakukan dengan memberikan terapi rehidrasi oral (ORT), suplemen seng, pemberian makanan tambahan, dan antibiotik selektif untuk pengobatan diare akibat bakteri tertentu dapat mencegah dampak kematian akibat dehidrasi diare (Ahinkorah et al., 2022; Reiner et al., 2018; Teshale et al., 2021). Pemberian terapi rehidrasi oral (ORT) dapat dilakukan dengan mengonsumsi kombinasi larutan elektrolit dan gula yang dikenal sebagai rehidrasi oral garam (ORS) atau oralit yang dapat dijangkau dengan mudah untuk mengatasi cairan di dalam tubuh yang hilang akibat diare (Negesse et al., 2022). Pemberian suplemen seng juga menjadi upaya yang efektif untuk menurunkan angka kematian anak akibat diare disebabkan seng memiliki fungsi untuk menjaga sistem kekebalan tubuh agar tetap sehat (Teshale et al., 2020). Pemberian makanan tambahan yang tepat dan penggantian cairan seperti menyusui selama fase diare juga memiliki dampak yang kuat dalam mencegah komplikasi dan pemulihan diare anak (Fikadu & Girma, 2018).

Pengetahuan terkait faktor yang mempengaruhi praktik pemberian makanan selama fase diare sangat penting untuk mengetahui intervensi penyakit diare selanjutnya (Fikadu & Girma, 2018). Pemberian antibiotik selektif digunakan ketika penyebab bakteri diare sudah diketahui dengan memperhatikan sumber patogen dari kelompok bakteri, durasi diare yang sangat lama (>10 hari), agen penyebab diare, serta infeksi bakteri *Salmonella* pada usia yang sangat muda pada balita dengan peningkatan suhu tubuh atau ditemukannya kultur darah positif bakteri (Indriyani & Putra, 2020).

Manajemen diare pada anak sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor meliputi pengetahuan ibu, kondisi lingkungan, akses ke pelayanan kesehatan, paparan media, dan status ekonomi (Syahrizal, 2023; Ahinkorah et al., 2022). Penelitian sebelumnya menyebutkan masih ada ibu

yang belum mengetahui ORT untuk penanganan diare pada anak (Aragaw et al., 2022). Selain itu, pemanfaatan oralit dan suplemen seng dalam mengatasi diare juga rendah walaupun secara signifikan angka morbiditas dan mortalitas akibat diare menurun (Teshale et al., 2020). Dampak ketika diare pada balita tidak ditangani selain dapat menyebabkan komplikasi dehidrasi juga dapat mengganggu pertumbuhan anak (gagal tumbuh) yang menjadi penyebab utama dari kejadian kurang gizi pada balita (Sugiarto et al., 2019).

Berbagai upaya penanganan diare pada anak dapat berjalan secara efektif jika didukung oleh kondisi di sekitar anak. Upaya yang dilakukan yaitu adanya program Manajemen Terpadu Balita Sakit Masyarakat (MTBS-M) yang berisi pendekatan pelayanan kesehatan bayi dan balita yang terintegrasi dengan melibatkan masyarakat sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) salah satunya dengan memberikan oralit dan zinc pada balita diare. Di Indonesia, penelitian terhadap manajemen diare pada anak tergolong sedikit dikarenakan masih berfokus pada faktor risiko kejadian diare. Hal ini disebabkan karena kejadian diare sebagai salahsatu penyakit pada balita yang sering terjadi sehingga manajemen diare yang benar terlewatkan dan kejadian diare dapat terulang kembali.

Pada penelitian ini, terdapat beberapa variabel tambahan yang belum diteliti sebelumnya meliputi variabel pengetahuan/penggunaan ORT, paparan media, biaya ke layanan kesehatan, jarak ke layanan kesehatan, dan pembuat keputusan ke layanan kesehatan. Selain itu, juga dilengkapi dengan analisis multivariat untuk mengetahui hubungan interaksi antar variabel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi manajemen diare pada anak di bawah usia lima tahun di Indonesia.

Metode

Desain penelitian yang digunakan yaitu cross-sectional untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi manajemen diare pada anak di bawah usia lima tahun di Indonesia. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari Indonesian Demographic Health and Survey (IDSHS) tahun 2017. Populasi penelitian yang digunakan sebanyak 1.839 yaitu responden atau ibu berusia ≥ 25 tahun dengan balita yang menderita diare di Indonesia berdasarkan IDHS 2017 yang memiliki variabel lengkap. Sampel

penelitian berjumlah 1.819 responden diambil dengan teknik simple random sampling.

Data diperoleh melalui website Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) tahun 2017 yang diakses melalui <https://dhsprogram.com/data/available-datasets.cfm>. Data ini diambil dari kuesioner yang telah disediakan oleh IDHS dan diambil variabel-variabel yang dibutuhkan untuk penelitian.

Pada variabel terikat menggunakan data kuesioner ibu atau responden yang memiliki balita dengan diare dan memberikan manajemen diare meliputi pemberian cairan kemasan ORT, cairan anjuran buatan sendiri, ORT atau cairan anjuran buatan sendiri, zinc, ORT dan zinc, oralit, pemberian makanan lanjutan dan ORT, serta pengobatan lainnya (antibiotik, antimotilitas, dan lainnya) yang sudah ditentukan oleh kuesioner dikategorikan dalam variabel manajemen diare pada balita yang baik.

Data variabel yang diperoleh dari kuesioner dengan jumlah kategori lebih dari dua dikelompokkan menjadi dua kategori pada beberapa variabel yaitu pendidikan ibu, status ekonomi, mengetahui/ menggunakan ORT, paparan media, biaya ke layanan kesehatan, jarak ke layanan kesehatan, dan pembuat keputusan ke layanan kesehatan.

Kemudian, data dianalisis secara statistik menggunakan IBM SPSS Statistics 26 secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran atau distribusi antar variabel. Selanjutnya, penelitian dianalisis secara bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan determinan yang mempengaruhi manajemen diare pada balita di Indonesia serta analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui interaksi antar variabel. Hasil uji statistik dari variabel bebas dan variabel terikat dengan $p < 0,05$ berarti memiliki makna atau berhubungan. Analisis dilakukan dengan merekap data sekunder sesuai dengan variabel yang dibutuhkan. Penelitian dilaksanakan dan telah menerima persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang dengan nomor 082/KEPK/EC/2023.

Hasil

Berdasarkan tabel 1. hasil analisis univariat yang didapatkan pada penelitian ini berupa distribusi frekuensi karakteristik responden yang menunjukkan jumlah balita dengan diare dengan jenis kelamin laki-laki lebih besar yaitu 54,8% sedangkan balita

perempuan sebesar 45,2%. Berdasarkan faktor orangtua yaitu ibu yang menempuh pendidikan formal sebanyak 98,2% dan ibu yang tidak pernah menempuh pendidikan formal hanya 1,8%. Distribusi status ibu yang bekerja sebesar 51,1% dan ibu yang tidak bekerja sebesar 48,9%. Selanjutnya, distribusi karakteristik tempat tinggal di pedesaan sebesar 53,4% sedangkan di perkotaan sebesar 46,6%. Responden atau ibu dengan status ekonomi menengah ke bawah lebih banyak sebesar 70,5% dibandingkan ibu dengan status ekonomi atas sebesar 29,5%. Karakteristik ibu yang memiliki pengetahuan dan telah menggunakan ORT sebagai salahsatu upaya dalam manajemen diare 94,3% sedangkan ibu yang tidak mengetahui atau menggunakan ORT sebesar 5,7%. Ibu yang terpapar media seperti koran, radio, dan TV sebesar 83,7% dan ibu yang tidak terpapar media dalam kesehariannya sebesar 5,7%.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	997	54,8
Perempuan	822	45,2
Pendidikan ibu		
Tidak pernah menempuh pendidikan formal	33	1,8
Menempuh pendidikan formal	1.786	98,2
Status kerja ibu		
Ya	930	51,1
Tidak	889	48,9
Tempat tinggal		
Pedesaan	971	53,4
Perkotaan	848	46,6
Status ekonomi		
Menengah ke bawah	1.282	70,5
Menengah ke atas	537	29,5
Mengetahui/menggunakan ORT		
Tidak	104	5,7
Ya	1.715	94,3
Paparan media		
Tidak	296	16,3
Ya	1.523	83,7
Biaya ke layanan kesehatan		
Tidak memiliki biaya	334	18,4
Memiliki biaya	1.485	81,6
Jarak ke layanan kesehatan		
Jarak sulit terjangkau	220	12,1
Jarak terjangkau	1.599	87,9
Pembuat keputusan ke layanan kesehatan		
Responden/partner dan/atau orang lain	41	2,3
Responden dan/atau partner	1.778	97,7

Berdasarkan faktor menuju layanan kesehatan, ibu yang mengalami kesulitan biaya untuk berobat sebesar 18,4% dan yang memiliki biaya untuk berobat sebesar 81,6%, sedangkan ibu dengan jarak yang sulit terjangkau menuju layanan kesehatan 12,1% dan yang memiliki jarak terjangkau sebesar 87,9%. Selanjutnya, distribusi pembuat keputusan untuk berobat ke layanan kesehatan oleh responden/partner dan/atau orang lain sebesar 2,3% dan pembuat keputusan oleh responden dan/atau partner sebesar 97,7%.

Pada tabel 2, Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada variabel jenis kelamin balita memiliki nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan manajemen diare pada balita dengan nilai $PR=1,41$ (95% $CI=1,05-1,89$) yaitu balita dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko 1,41 kali lebih besar mendapatkan manajemen diare yang buruk dibandingkan balita dengan jenis kelamin perempuan. Hasil uji statistik variabel pendidikan ibu dilakukan uji Fisher karena tidak memenuhi syarat uji *Chi-square* dengan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak adanya hubungan dengan manajemen diare pada balita.

Pada variabel status kerja ibu menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,040$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan dengan manajemen diare pada balita yang signifikan dengan nilai $PR=1,37$ (95% $CI=1,02-1,82$) artinya ibu yang bekerja memiliki risiko 1,37 kali lebih besar untuk tidak memberikan manajemen diare yang baik pada balita diare dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil analisis bivariat variabel tempat tinggal diperoleh nilai $p = 0,403$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan manajemen diare pada balita. Hasil uji statistik variabel status ekonomi memiliki nilai $p=0,313$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak adanya hubungan dengan manajemen diare balita. Pada variabel mengetahui/menggunakan ORT diperoleh nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan manajemen diare pada balita dengan nilai $PR= 2,56$ (95% $CI=1,59-4,11$) yang artinya ibu yang tidak mengetahui/menggunakan ORT memiliki risiko 2,56 kali lebih besar untuk memberikan manajemen diare yang buruk pada balita dibandingkan ibu yang mengetahui/menggunakan ORT.

Hasil uji statistik pada variabel paparan media dengan nilai $p=0,647$ ($p > 0,05$), biaya untuk berobat dengan nilai $p=0,202$ ($p > 0,05$), serta jarak

ke layanan kesehatan dengan nilai $p=0,932$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap manajemen diare pada balita. Sedangkan hasil uji statistik variabel pembuat

keputusan ke layanan kesehatan dilakukan uji Fisher karena tidak memenuhi syarat uji Chi-square dengan nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) yang menunjukkan tidak adanya hubungan dengan manajemen diare pada balita.

Tabel 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen diare

Variabel	Manajemen Diare				Nilai P	PR (95% CI)
	Buruk		Baik			
	f	%	f	%		
Jenis kelamin balita						
Laki-laki	133	13,3	864	86,7	0,026	1,41 (1,05-1,89)
Perempuan	81	9,9	741	90,1		
Pendidikan ibu						
Tidak pernah menempuh pendidikan formal	4	12,1	29	87,9	1,000	1,04 (0,36-2,97)
Menempuh pendidikan formal	210	11,8	1576	88,2		
Status kerja ibu						
Ya	124	13,3	806	86,7	0,040	1,37 (1,02-1,82)
Tidak	90	10,1	799	89,9		
Tempat tinggal						
Pedesaan	108	11,1	863	88,9	0,403	0,88 (0,66-1,17)
Perkotaan	106	12,5	742	87,5		
Status ekonomi						
Menengah ke bawah	144	11,2	1138	88,8	0,313	0,84 (0,62-1,15)
Menengah ke atas	70	13	467	87		
Mengetahui/menggunakan ORT						
Tidak	25	24	79	76	0,000	2,56 (1,59-4,11)
Ya	189	11	1526	89		
Paparan media						
Tidak	32	10,8	264	89,2	0,647	0,89 (0,60-1,33)
Ya	182	12	1341	88		
Biaya ke layanan kesehatan						
Tidak memiliki biaya	32	9,6	302	90,4	0,202	0,76 (0,51-1,13)
Memiliki biaya	182	12,3	1303	87,7		
Jarak ke layanan kesehatan						
Jarak sulit terjangkau	25	11,4	195	88,6	0,932	0,96 (0,61-1,49)
Jarak terjangkau	189	11,8	1410	88,2		
Pembuat keputusan ke layanan kesehatan						
Responden dan/atau orang lain	4	9,8	37	90,2	1,000	0,81 (0,29-2,29)
Responden dan/atau partner	210	11,8	1568	88,2		

Tabel 3. Hasil analisis multivariat

Variabel	Exp (B)	95% CI	Nilai P
Jenis kelamin balita	1,43	1,06-1,92	0,018
Status kerja ibu	1,38	1,04-1,85	0,028
Mengetahui/menggunakan ORT	2,56	1,59-4,11	0,000

Selanjutnya, variabel bebas dengan nilai $p<0,25$ pada hasil analisis bivariat dimasukkan ke dalam uji analisis multivariat yaitu variabel jenis kelamin balita, status kerja ibu, mengetahui/menggunakan ORT, dan biaya menuju layanan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis

multivariat pada tabel 3. Menunjukkan bahwa variabel mengetahui/menggunakan ORT menjadi variabel yang paling kuat mempengaruhi manajemen diare pada balita setelah mengontrol variabel lain. Ibu yang tidak mengetahui/menggunakan ORT memiliki risiko

2,56 kali lebih besar untuk memberikan manajemen diare yang buruk pada balita dibandingkan ibu yang mengetahui/menggunakan ORT dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Pembahasan

Jenis Kelamin Balita

Hasil pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan manajemen diare yang diberikan. Balita dengan jenis kelamin laki-laki memiliki manajemen diare yang baik dibandingkan dengan balita perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kbede et al., 2021) disebabkan adanya ketidaksetaraan gender pada balita laki-laki dan perempuan sehingga ibu mendahulukan manajemen diare pada balita laki-laki. Selain itu, kejadian diare lebih sering dialami oleh anak laki-laki dibandingkan perempuan karena anak laki-laki lebih aktif beraktivitas fisik di luar rumah sehingga manajemen diare lebih sering diberikan pada balita laki-laki (Hamooya et al., 2020).

Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan manajemen diare pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahinkorah, dkk yang menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan manajemen diare. Ibu yang menempuh pendidikan formal memiliki pengetahuan serta pemahaman terkait betapa pentingnya mencari perawatan kesehatan serta pengobatan dini lebih baik (Ahinkorah et al., 2022). Namun, ibu dengan pendidikan yang rendah dapat juga memiliki pengetahuan yang baik terkait manajemen diare pada balita jika memiliki akses informasi yang memadai melalui media cetak maupun elektronik (Andarini et al., 2021). Hal ini menunjukkan peran media informasi yang penting dalam proses peningkatan pengetahuan perawatan kesehatan pada ibu.

Status Kerja Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status kerja ibu dengan manajemen diare pada balita. Ketika ibu bekerja maka balita dengan diare akan mengalami penundaan dalam proses awal pengobatan diare. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Ahinkorah, dkk yang menyebutkan ibu yang tidak bekerja memiliki risiko memberikan manajemen diare yang buruk pada balita (Ahinkorah et al., 2022). Ibu yang bekerja cenderung memiliki riwayat pendidikan yang baik sehingga memiliki pengetahuan bagaimana memberikan pengobatan dini saat diare sehingga dapat diberikan penanganan (Aragaw et al., 2022).

Tempat Tinggal

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dengan manajemen diare pada balita. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Negesse, dkk bahwa ibu yang tinggal di pedesaan berisiko memberikan manajemen diare yang buruk dibandingkan dengan ibu yang tinggal di perkotaan dikarenakan akses pelayanan kesehatan yang lebih mudah serta informasi yang mudah didapatkan untuk mencari perawatan kesehatan secepatnya (Negesse et al., 2022). Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lwin, dkk bahwa tidak ada hubungan antara tempat tinggal dengan manajemen diare. Hal ini disebabkan karena ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan yang ada di pedesaan menyebabkan satu dokter di pedesaan melayani lebih banyak pasien dibandingkan di perkotaan. Sehingga, pemberian manajemen diare pada balita dilakukan lebih banyak di daerah pedesaan dibandingkan perkotaan meskipun ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan di perkotaan lebih baik dibandingkan pedesaan (Lwin et al., 2020).

Status Ekonomi

Penelitian yang dilakukan oleh Ahinkorah, dkk menunjukkan bahwa adanya hubungan status ekonomi dengan manajemen diare pada balita dikarenakan ibu yang cukup secara finansial akan mudah mengakses pelayanan kesehatan serta memiliki biaya untuk berobat (Ahinkorah et al., 2022). Namun, hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan manajemen diare balita. Hal ini dapat disebabkan ibu memiliki berbagai pilihan dalam membayar dan memanfaatkan layanan kesehatan seperti penggunaan asuransi atau jaminan kesehatan lainnya (Fikire et al., 2020). Oleh sebab itu, ibu tidak kesulitan untuk memperoleh pengobatan pada balita yang mengalami diare.

Mengetahui/Menggunakan ORT

Hasil uji statistik secara bivariat dan multivariat pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan/penggunaan ORT dengan manajemen diare pada balita. Terapi rehidrasi oral (ORT) dapat diberikan pada balita dengan mengonsumsi kombinasi larutan elektrolit dan gula yang dikenal sebagai rehidrasi oral garam (ORS) atau oralit yang dapat dijangkau dengan mudah untuk mengatasi cairan di dalam tubuh yang hilang akibat diare (Negesse et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Ajayi DT et al. (2019) yang menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan/pernah menggunakan ORT berhubungan dengan manajemen diare yang baik pada balita. Terapi rehidrasi oral menjadi langkah awal bagi ibu dalam menangani diare karena pelaksanaannya yang mudah, biaya yang murah, efektif dalam rehidrasi cairan tubuh, mencegah komplikasi, dan menurunkan kematian akibat diare (Aragaw et al., 2022; Teshale et al., 2021).

Paparan Media

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paparan media meliputi TV, radio, dan koran dengan manajemen diare pada balita. Pada penelitian yang dilakukan Negesse, dkk menyebutkan terdapat hubungan antara ibu yang terpapar media memiliki peluang lebih besar memberikan manajemen diare pada balita dibandingkan yang tidak terpapar media. Hal ini dapat disebabkan dengan seberapa banyak ibu mendapat informasi dan pemahaman terkait manajemen pengobatan diare untuk balita (Negesse et al., 2022; Teshale et al., 2021).

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Felix, dkk yang menyebutkan adanya hubungan paparan media dengan manajemen diare pada balita melalui berbagai media massa yang sering dilihat oleh masyarakat setempat menyesuaikan dengan tujuan dari promosi kesehatan yang akan dilakukan (Lam et al., 2019). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Andarini, dkk yang menyebutkan bahwa media menjadi salah satu upaya yang efektif dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu terkait perawatan kesehatan (Andarini et al., 2021). Perbedaan hasil penelitian dapat disebabkan karena adanya perbedaan populasi dan waktu dari penelitian yang telah dilakukan.

Biaya ke Layanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara biaya ke layanan kesehatan dengan manajemen diare pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahinkorah, dkk bahwa biaya untuk melakukan perawatan kesehatan tidak saling berhubungan sehingga tidak menjadi masalah yang besar untuk mendapatkan perawatan atau manajemen diare yang baik (Ahinkorah et al., 2022). Penelitian Fikirie, dkk juga sejalan dengan hasil penelitian. Hal ini dapat disebabkan biaya yang diperlukan untuk ke layanan kesehatan tidak terlalu berbeda atau bermacam-macam sehingga ibu tidak mengalami kesulitan dalam pembayaran untuk mendapatkan perawatan kesehatan (Fikirie et al., 2020).

Jarak ke Layanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara jarak ke layanan kesehatan dengan manajemen diare pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Teshale, dkk bahwa jarak ke layanan kesehatan tidak berhubungan dengan manajemen diare pada balita sehingga tidak menjadi kendala untuk mencari perawatan kesehatan jarak tersebut sulit terjangkau maupun terjangkau (Teshale et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Mochida, dkk juga menyebutkan tidak adanya hubungan yang signifikan. Meskipun, faktor jarak belum tentu menjadi hambatan bagi ibu yang tinggal dengan jarak cukup jauh dengan layanan kesehatan tetapi diketahui adanya penurunan kunjungan ke layanan kesehatan seiring bertambahnya jarak (Mochida et al., 2021). Faktor jarak lain yang dapat menjadi hambatan yaitu ketika tidak adanya transportasi dan ketidakmampuan dalam membayar transportasi menuju layanan kesehatan (Mochida et al., 2021).

Pembuat Keputusan ke Layanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pembuat keputusan ke layanan kesehatan dengan manajemen diare pada balita. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ahinkorah, dkk bahwa ibu yang membuat keputusan untuk mencari perawatan kesehatan dengan partnernya lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang membuat keputusan ditentukan oleh orang lain atau orang lain saja dapat disebabkan adanya ibu dengan finansial yang belum mandiri sehingga sulit dalam memperoleh biaya pengobatan diare (Ahinkorah et al., 2022). Selain itu, ibu harus

diberdayakan dengan maksimal agar dapat membuat keputusan dalam memberikan perawatan kesehatan, memiliki finansial yang baik, serta mendapat dukungan dari partnernya. Hal ini disebabkan, partner yang terlibat dan memberikan dukungan pada ibu dapat mempengaruhi pemberian manajemen diare pada balita yang lebih baik (Momoh et al., 2022).

Kesimpulan

Terdapat hubungan pengetahuan/ penggunaan ORT oleh ibu dengan manajemen diare pada balita di Indonesia berdasarkan data IDHS tahun 2017. Saran, edukasi dan penyuluhan kesehatan terkait manajemen diare perlu digencarkan kembali untuk mencegah kejadian diare pada balita serta memberikan penanganan yang tepat jika terjadi diare pada balita untuk mencegah komplikasi bahkan kematian akibat diare.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan baik dari penulis maupun instansi yang berhubungan dengan penelitian, kepengarangan, dan publikasi pada artikel penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih diucapkan kepada program studi kesehatan masyarakat Universitas Negeri Semarang dan pada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.

Daftar Rujukan

'Asilah, S., Astutik, E., & Khan, R. (2022). Factors associated with diarrhea management in children under five years in Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 10(2), 130–139. <https://doi.org/10.20473/jbe.v10i22022.130-139>

Ahinkorah, B. O., Aboagye, R. G., Seidu, A. A., Frimpong, J. B., Cadri, A., Afaya, A., Hagan, J. E., & Yaya, S. (2022). Prevalence and predictors of oral rehydration therapy, zinc, and other treatments for diarrhoea among children under-five in sub-Saharan Africa. *PLoS ONE*,

17(10 October), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275495>

Ajayi DT, Bello O, Ijaola TT, Oke OA, & Fabiyi GA. (2019). Determinants of oral rehydration solution and zinc use among under-five children for the management of diarrhea in Abeokuta, Nigeria. *Archives of Basic and Applied Medicine*, 7(1), 35 – 39–35 – 39. <https://www.ojshostng.com/index.php/abam/article/view/2176>

Andarini, D., Novrikasari, N., Lestari, M., & Yeni, Y. (2021). Implementasi gerakan respon diare pada balita di Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(1), 9. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i1.558>

Aragaw, F. M., Ketema, D. B., & Wolde, M. (2022). Knowledge of ORS packet or pre-packaged liquids and its determinants for the management of diarrhea among women of reproductive age: multilevel analysis of 32 sub-Saharan African countries demographic and health survey. *Tropical Medicine and Health*, 50(1). <https://doi.org/10.1186/s41182-022-00477-6>

Fauziyah, D. R. N. (2019). Analisis data menggunakan multiple logistic regression test di bidang kesehatan masyarakat dan klinis.

Fikadu, T., & Girma, S. (2018). Feeding practice during diarrheal episode among children aged between 6 to 23 months in Mirab Abaya District, Gamo Gofa Zone, Southern Ethiopia. *International Journal of Pediatrics*, 2018, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2018/2374895>

Fikire, A., Ayele, G., & Haftu, D. (2020). Determinants of delay in care seeking for diarrheal diseases among mothers/ caregivers with under-five children in public health facilities of Arba Minch town, southern Ethiopia; 2019. *PLoS ONE*, 15(2), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228558>

Hamooya, B. M., Masenga, S. K., & Halwiindi, H. (2020). Predictors of diarrhea episodes and treatment-seeking behavior in under-five children: A longitudinal study from rural communities in Zambia. *Pan African Medical Journal*, 36, 1–9. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.115.20180>

- Indriyani, D. P., & Putra, I. G. N. S. (2020). Penanganan terkini diare pada anak: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 928–932.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/ Kemenkes RI. (2019). Laporan nasional riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/ Kemenkes RI. (2022). Laporan kinerja 2022.
- Lam, F., Pro, G., Agrawal, S., Shastri, V. D., Wentworth, L., Stanley, M., Beri, N., Tupe, A., Mishra, A., Subramaniam, H., Schroder, K., Prescott, M. R., & Trikha, N. (2019). Effect of enhanced detailing and mass media on community use of oral rehydration salts and zinc during a scale-up program in Gujarat and Uttar Pradesh. *Journal of Global Health*, 9(1). <https://doi.org/10.7189/jogh.09.010501>
- Lwin, K. S., Nomura, S., Yoneoka, D., Ueda, P., Abe, S. K., & Shibuya, K. (2020). Associations between parental socioeconomic position and health-seeking behaviour for diarrhoea and acute respiratory infection among under-5 children in Myanmar: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032039>
- Mochida, K., Nonaka, D., Wamulume, J., & Kobayashi, J. (2021). Supply-side barriers to the use of public healthcare facilities for childhood illness care in rural zambia: A cross-sectional study linking data from a healthcare facility census to a household survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph18105409>
- Momoh, F. E., Olufela, O. E., Adejimi, A. A., Roberts, A. A., Oluwole, E. O., Ayankogbe, O. O., & Onajole, A. T. (2022). Mothers' knowledge, attitude and home management of diarrhoea among children under five years old in Lagos, Nigeria. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v14i1.3119>
- Negese, Y., Fetene Abebe, G., Addisu, A., Setegn Alie, M., & Alemayehu, D. (2022). The magnitude of oral rehydration salt utilization in diarrhoea hot spot regions of Ethiopia and its associated factors among under-five children: A multilevel analysis based on Bayesian approach. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.960627>
- Reiner, R. C., Graetz, N., Casey, D. C., Troeger, C., Garcia, G. M., Mosser, J. F., Deshpande, A., Swartz, S. J., Ray, S. E., Blacker, B. F., Rao, P. C., Osgood-Zimmerman, A., Burstein, R., Pigott, D. M., Davis, I. M., Letourneau, I. D., Earl, L., Ross, J. M., Khalil, I. A., ... Hay, S. I. (2018). Variation in childhood diarrheal morbidity and mortality in Africa, 2000–2015. *New England Journal of Medicine*, 379(12), 1128–1138. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1716766>
- Silviavitari, T., Dewi, R., & Sanuddin, M. (2021). Evaluasi terapi obat diare pada pasien balita rawat jalan di Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi tahun 2019. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 826–832. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.678>
- Sugiarto, S., Pitriyani, S., & Pitriyani, P. (2019). Faktor risiko kejadian diare pada balita. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(01), 21–31. <https://doi.org/10.30829/contagion.v1i01.44>
- Syahrizal, S. (2023). Pengaruh penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 4(2), 315–321. <https://doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1261>
- Tareke, A. A., Enyew, E. B., & Takele, B. A. (2022). Pooled prevalence and associated factors of diarrhoea among under-five years children in East Africa: A multilevel logistic regression analysis. *PLoS ONE*, 17(4 April), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264559>
- Teshale, A. B., Liyew, A. M., & Tesema, G. A. (2020). Factors associated with zinc utilization for the management of diarrhoea in under-five children in Ethiopia. *BMC Public Health*, 20(1), 1447. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09541-4>
- Teshale, A. B., Tesema, G. A., & Tessema, Z. T. (2021). Spatial variations and associated factors of knowledge of ORS packet or pre-packaged liquids for the management of

diarrhea among women of reproductive age in Ethiopia: A spatial and multilevel analysis. PLoS ONE, 16(3 March), 1–15.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247772>

World Health Organization (WHO). (2019). Diarrhoea. WHO.
https://www.who.int/healthtopics/diarrhoea#tab=tab_1