

# **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Incontinence Associated Dermatitis (IAD) pada Balita Diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan**

Deni Setyaningrum<sup>1</sup>, Neti Mustikawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ners STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

email : denisetyaningrum.co.id

<sup>2</sup>Program Studi Ners STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

## **ABSTRAK**

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali sehari atau lebih) dalam satu hari. *Incontinence associated dermatitis* (IAD) adalah peradangan kulit yang terjadi karena urin dan feses mengalami kontak yang terlalu lama dengan kulit pada daerah perianal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *incontinencia associated dermatitis* (IAD) pada balita diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh balita yang menderita diare yang dirawat inap di Ruang Flamboyan dan Bougenvil Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 47. Alat ukur yang digunakan menggunakan kuesioner karakteristik umur, frekuensi diare, lama diare dan menggunakan lembar observasi “*Skin assesment toll*” yang diadopsi oleh Kennedy KL, Lutz J dan prosedur perawatan perianal. Hasil Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* diperoleh ada pengaruh antara umur dengan kejadian IAD ( $p$  value 0,043), ada pengaruh antara frekuensi diare dengan kejadian IAD ( $p$  value 0,009), ada pengaruh antara lama diare dengan kejadian IAD ( $p$  value 0,038), ada pengaruh antara perawatan perianal dengan kejadian IAD ( $p$  value 0,008). Saran bagi petugas kesehatan dapat memberikan informasi perawatan perianal kepada orang tua balita, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap perawatan perianal dan dapat meminimalkan risiko balita yang mengalami IAD.

Kata kunci : frekuensi diare, IAD, lama diare, perawatan perianal, umur

## ABSTRACT

The factors that affect IAD in child with diarrhea at PKU Muhammadiyah Hospital of Pekajangan Pekalongan Regency

Diarrhea is a condition that person defecate with the consistency of soft or washy and more frequent (usually three times a day or more). *Incontinence associated dermatitis* (IAD) is a skin inflammation that occurs because of urine and feces experienced prolonged exposure to the skin in the perianal area. The study was aimed to determine the factors that influence the incidence of *incontinencia associated dermatitis* (IAD) among toddler who suffered diarrhea in PKU Muhammadiyah Pekajangan Islamic Hospital Pekalongan. The study was used *analytic survey* design with *cross sectional* approach. The samples were all children under five years old with diarrhea who are hospitalized at the Flamboyan and Bougenvil wards. Teknik sampling using *consecutive sampling* with sample number 47. Questionnaire was measured characteristics of age, the frequency of diarrhea, duration of diarrhea and use the observation sheet "*Skin assessment toll*" adopted by Kennedy KL, Lutz J and perianal care procedures. The result of study at use chi-square, discovere that there is effect of age incident IAD with  $\rho$  value 0,043, there is effect frequency of diarrhea with IAD  $\rho$  value of 0,009, there is effect duration of diarrhea with IAD  $\rho$  value 0,038, there is effect perianal care with IAD  $\rho$  value of 0,008. Health education about perianal care to parent who has toddler with dhiarre can improve their knowledge and reduce the risk incidence of IAD.

keywords :frequency of diarrhea, IAD, times of diarrhea, perianal care ,age

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa penyebab utama kematian pada balita adalah diare 14%, pneumonia 14%, malaria 8%, injuri 3%, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) /AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) 2%, campak 1%. Kematian pada bayi umur <1 bulan akibat diare yaitu 2%, terlihat bahwa diare sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian anak di dunia (Kementrian Kesehatan RI 2011, h.34).

Riset Kesehatan Dasar 2013 menyatakan bahwa insiden diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5%, sementara untuk lima provinsi dengan insiden diare tertinggi di Nanggroe Aceh Darusalam sebesar (10,2%) dan terendah di Kalimantan Timur (3,3%). Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu dari 13 provinsi yang memiliki prevalensi diare klinis lebih dari 6,5%.

Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%).

Riskesdas 2013 menyatakan bahwa prevalensi diare di Provinsi Jawa Tengah (6,7%). Insiden diare untuk seluruh kelompok umur di Jawa Tengah adalah 3,3 %. Lima kabupaten/kota dengan insiden diare tertinggi adalah Tegal sebesar (6,2%), dan terendah Sukoharjo (0,9%). Insiden diare balita di Provinsi Jawa Tengah adalah 5,0 persen. Lima kabupaten/kota dengan insiden diare balita tertinggi adalah Tegal sebesar (13,0%) dan terendah di Kendal sebesar (3,2%). Kabupaten Pekalongan menempati urutan ke 24 dari 35 insiden diare balita. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (10,4%),

laki-laki (7,0%), tinggal di daerah perkotaan (6,7%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan tahun 2013 terdapat 896 kasus diare pada anak, tahun 2014 sebanyak 559 kasus. Pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebanyak 650 kasus diare pada anak, jumlah penderita penyakit diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan sebagian besar pada kelompok umur anak balita.

Hasil survei morbiditas diare, angka kejadian diare pada semua umur semakin naik pada periode 1996-2006. Pada tahun 2006 sampai dengan 2010 terjadi penurunan angka kesakitan yaitu 423 menjadi 411 per 1000 penduduk. Angka kesakitan diare pada balita tahun 1996-2006 tidak menunjukkan kenaikan maupun penurunan. Pada tahun 2000 angka kesakitan balita 1278, kemudian pada tahun 2003 mengalami penurunan 1100, dan naik lagi pada tahun 2006 yaitu 1330 per 1000. Pada tahun 2010 mengalami sedikit penurunan sebanyak 1310 per 1000. Penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6–11 bulan yaitu sebesar 21,65%, umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54–59 bulan yaitu 2,06% (Kementerian Kesehatan RI 2011, h.9-10).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI mengenai Kejadian Luar Biasa (KLB) tahun 2011 diare menempati urutan ke 6 setelah demam berdarah (DBD), chikungunya, keracunan makanan, difteri dan campak. Diare menjadi salah satu kejadian luar biasa, jumlah penderita pada KLB diare tahun 2012 yakni 1.585 kasus, hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu sebesar 3.003 kasus. KLB diare terjadi di 15 provinsi dengan penderita terbanyak terjadi di Sumatera Selatan, Sumatera Barat, dan Sumatera Utara masing-masing

sebanyak 292, 274 dan 241 penderita (Kementerian Kesehatan RI 2012, h. 90).

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali sehari atau lebih) dalam satu hari (Departemen Kesehatan RI 2011, h.2). Tinja pada anak diare cair, mungkin disertai lendir. Warna tinja makin lama berubah kehijau-hijauan karena bercampur dengan empedu. Anus dan daerah sekitarnya timbul lecet karena sering defekasi dan tinja makin lama makin asam sebagai akibat makin banyak asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak diabsorpsi oleh usus selama diare (Ngastiyah 2012, h.144). Tinja pada anak yang menderita diare sangat iritatif karena itu perawatan kulit di daerah popok harus dilaksanakan dengan sangat hati-hati karena bisa mengalami iritasi pada bagian kulit maupun anus dan bahkan bisa mengalami eksorasi, sehingga menimbulkan berbagai masalah keperawatan salah satunya adalah kerusakan integritas jaringan kulit yang berhubungan dengan iritasi karena defekasi yang sering dan feses yang cair (Wong 2009, h.1002).

Kerusakan integritas kulit merupakan salah satu masalah keperawatan yang dialami anak yang menderita diare. Kerusakan integritas jaringan kulit ini terjadi akibat frekuensi defekasi yang sering, sehingga area kulit sekitar anus lebih sering terpapar oleh feses, akibatnya kulit mengalami iritasi dan terlihat kemerahan (Wong 2009, h.1004). *Incontinence associated dermatitis* (IAD) adalah peradangan kulit yang terjadi karena urin dan feses mengalami kontak yang terlalu lama dengan kulit pada daerah perianal (Gray et al., 2007). IAD dapat diartikan sebagai kerusakan integritas jaringan kulit. Kulit pada bayi sangat sensitif dan lembab sehingga akan mudah menimbulkan IAD, hal ini akan memicu perkembangan bakteri dan jamur yang dapat menyebar ke bagian

kulit dan menyebabkan iritasi (Junkin & Seleko 2008).

Istilah IAD mulai diperkenalkan sejak tahun 2005 pada saat konferensi para ahli klinik dan peneliti yang membahas tentang kerusakan kulit akibat paparan urin dan feses di Amerika Serikat. Pada tahun 2007 hasil dari konferensi dokter dan peneliti membahas IAD sebagai bentuk dari kerusakan kulit yang ditandai dengan bula dan eksudat serosa, erosi atau infeksi sekunder. Tahun 2010 istilah IAD meninjau dan mensintesis basis penelitian yang berkaitan dengan IAD ke dalam praktik dan merekomendasi berdasarkan bukti yang ada dan dapat disetujui dan diterima oleh semua kalangan baik dari dokter maupun peneliti dari Amerika Serikat, Inggris dan Eropa (Gray et al., 2012).

Salah satu faktor yang bisa berpengaruh terjadinya IAD ialah pemakaian popok (*diapers*). Pada anak yang aktif, sangat memungkinkan terjadinya gesekan *diapers* dengan kulit sehingga bila kulit basah dapat menimbulkan luka iritasi. Iritasi yang terjadi dan terus menerus mengalami gesekan dapat menimbulkan luka terbuka pada permukaan kulit, luka yang terbuka itu akan mudah dimasuki oleh bakteri-bakteri dari luar, terutama bila *diapers* itu penuh dan jarang diganti (Graha, Chairinniza 2010, h.50).

Pemakaian popok membuat orang tua merasa tidak perlu mengganti popok, tetapi bagi anak merupakan masalah besar. Kotoran yang ada pada anak akan bersentuhan langsung dengan kulit yang sensitif sehingga dapat memicu meningkatnya derajat keasamaan kulit, sehingga kulit mudah terjadi iritasi. Jika kotoran baik itu air seni maupun feses yang terlalu lama menempel pada kulit, maka terjadi peradangan dan akan semakin parah. Penggunaan popok mengakibatkan anak menangis dan rewel karena tidak tahan akan rasa gatal dan sakit yang dirasakannya (Graha, Chairinniza 2010, h.50).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 21 Maret 2016 di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan diketahui bahwa dari 12 balita diare yang dirawat inap di ruang Flamboyan, 8 diantaranya mengalami IAD, dan 4 balita tidak mengalami IAD. Dari 8 balita yang mengalami IAD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu balita dengan diare yang rata-rata berusia 6-24 bulan, frekuensi diare lebih dari 3x dalam 24 jam, jenis bahan popok yang digunakan berupa popok sekali pakai (*diapers*), frekuensi ganti popok tiap kali buang air besar. IAD ini terjadi pada pasien yang mengalami diare rata-rata sudah lebih dari 2 hari.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan *survei analitik*. *Survei analitik* adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Dalam penelitian *survey analitik*, dari analisis korelasi dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor risiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek) (Notoatmodjo 2010, h.37). Pendekatan yang digunakan adalah dengan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan pada waktu penelitian.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner karakteristik berupa data umur, frekuensi diare dan lama diare, Lembar observasi yaitu menggunakan "*Skin Assessment Tool*" yang diadopsi oleh Kennedy KL, Lutz J untuk menilai tingkat keparahan IAD dan prosedur perawatan perianal dengan 10 pernyataan dengan skor 0-5 kurang skor 6-10.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Gambaran Umur Responden di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden memiliki umur <12 bulan sejumlah 19 responden (40,4%) dan yang paling kecil dengan umur 37-59 bulan sejumlah 14 responden (29,8%).
- b. Gambaran Frekuensi Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden memiliki frekuensi diare 11-20 kali/hari sejumlah 18 responden (38,3%) dan yang paling kecil dengan frekuensi diare >20 kali/hari sejumlah 11 responden (23,4%).
- c. Gambaran Lama Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden memiliki lama diare 4-7 hari sejumlah 19 responden (40,4%) dan yang paling kecil dengan lama diare >7 hari sejumlah 13 responden (27,7%).
- d. Gambaran perawatan perianal di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden memiliki perawatan perianal kurang sejumlah 27 responden (57,4%).
- e. Gambaran Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden yang tidak terjadi IAD sejumlah 19 responden (44,4%) dan yang terjadi IAD lebih besar memiliki IAD ringan sejumlah 11 responden (23,4%).
- f. Pengaruh Umur terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden dengan terjadi IAD pada umur <12 bulan sejumlah 15 responden (53,6%) dan yang tidak terjadi IAD pada umur 37-59 bulan sejumlah 9 responden (47,4%). Hasil uji *chi square* pada IAD dan faktor umur dengan tabel 4x3 terdapat 9 *cells* (75,0%) yang bernilai ekspektasi (E) <5, maka digunakan penggabungan *cells* yaitu tidak terjadi IAD dan terjadi

IAD. Dengan menggunakan penggabungan *cells* didapatkan data  $\rho$  value sebesar 0,043 (< 0,05), maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh umur terhadap kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada balita diare.

- g. Pengaruh Frekuensi Diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden dengan terjadi IAD pada frekuensi diare 11-20 kali/hari sejumlah 15 responden (53,6%) dan yang tidak terjadi IAD pada frekuensi diare <10 kali/hari sejumlah 12 responden (63,2%). Hasil uji *chi square* pada IAD dan faktor frekuensi diare dengan tabel 2x3 terdapat 1 *cells* (16,7%) yang bernilai ekspektasi (E) <5 dengan  $\rho$  value sebesar 0,009 < 0,05, maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor frekuensi diare terhadap *incontinence associated dermatitis* (IAD) pada balita diare.
- h. Pengaruh Lama Diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden dengan terjadi IAD pada lama diare 4-7 hari sejumlah 13 responden (46,4%) dan yang tidak terjadi IAD pada lama diare 1-3 hari sejumlah 10 responden (52,6%). Hasil uji *chi square* pada IAD dan faktor lama diare dengan tabel 2x3 bernilai ekspektasi (E) <5 dengan  $\rho$  value sebesar 0,038 < 0,05, maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor lama diare terhadap *incontinence associated dermatitis* (IAD) pada balita diare.
- i. Pengaruh Perawatan Perianal terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.  
Sebagian besar responden dengan terjadi IAD pada perawatan perianal kurang sejumlah 21 responden (75,0%)

dan yang tidak terjadi IAD pada perawatan perianal baik sejumlah 13 responden (68,4%). Hasil uji *chi square* menghasilkan tabel 2x2 dengan *p value* sebesar  $0,008 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor perawatan perianal terhadap *incontinence associated dermatitis* (IAD) pada balita diare.

1. Gambaran Umur Responden di Ruang Flamboyan dan Bougenvil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur <12 bulan sejumlah 19 responden (40,4%) dan yang paling kecil dengan umur 37-59 bulan sejumlah 14 responden (29,8%). Hasil penelitian Hurdoyan & Pandamikum (2015) menyatakan bahwa rata-rata usia ruam popok yaitu pada usia 0-6 bulan sebesar 63,6%, usia 7-12 bulan sebesar 90,1%, usia 13-18 bulan sebesar 72,5%, usia 19-24 bulan sebesar 79,6%, usia 25-30 bulan sebesar 87,22%, dan usia 31-36 bulan sebesar 85%. Dapat disimpulkan bahwa usia tertinggi pada ruam popok adalah pada usia 7 sampai 12 bulan diikuti oleh penurunan di 13-18 bulan dan peningkatan lagi setelah 19 bulan. Bayi berusia antara 7 sampai 12 bulan cenderung mengalami ruam popok yang tinggi. Tingginya prevalensi ruam popok pada usia 6-9 bulan dikarenakan proses adaptasi saluran pencernaan bayi yang beralih dari ASI ke makanan pendamping. Menurut (Langemo et al., 2011) Brown dan Sears faktor risiko IAD yaitu toleransi jaringan karena jaringan kulit pada balita yang berusia 7 sampai 12 bulan belum mampu menahan lama paparan urin dan feses yang mengandung enzim pencernaan.

2. Gambaran Frekuensi Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki frekuensi diare 11-20 kali/hari sejumlah 18 responden (38,3%) dan yang paling kecil dengan frekuensi diare >20 kali/hari sejumlah 11 responden (23,4%). Diare adalah penyakit yang ditandai dengan

bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja cair, dengan/tanpa darah dan lendir (Suraatmaja 2010, h.1). Hal ini juga dikatakan oleh Brown dan Sears yang dikutip (Langemo et al., 2011) bahwa salah satu faktor risiko IAD yaitu konsistensi urin dan feses. Pada saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 21 Maret 2016 data frekuensi diare rata rata <10x/hari dan >20x/hari. Ketika terjadi dehidrasi jumlah feses akan lebih meningkat. Tanda-tanda dehidrasi pada anak meliputi jumlah popok yang basah atau frekuensi berkemih. Penatalaksanaan dehidrasi pada anak dilakukan dengan pemberian cairan oralit yang harus diberikan sedikit demi sedikit tetapi sering. Penatalaksanaan melalui terapi cairan parenteral tanpa pemberian apapun dapat dilakukan selama 12 hingga 48 jam. Feses pada pasien diare bersifat sangat iritatif bagi kulit, oleh karena itu perawatan kulit di daerah popok harus dilaksanakan dengan hati-hati untuk menghindari terjadinya iritasi (Wong 2009, h.1002).

3. Gambaran Lama Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama diare 4-7 hari sejumlah 19 responden (40,4%) dan yang paling kecil dengan lama diare >7 hari sejumlah 13 responden (27,7%). Diare akut biasanya sembuh sendiri selama 14 hari jika tidak terjadi dehidrasi dan diare kronis merupakan keadaan yang ditandai dengan frekuensi defekasi meningkat biasanya terjadi lebih dari 14 hari. Diare kronis terjadi karena keadaan kronis seperti sindrom malabsorpsi, penyakit inflamasi usus, defisiensi kekebalan, alergi makanan, intoleransi laktosa atau diare non spesifik yang kronis. Diare pada bayi biasa disebut diare intraktabel (diare yang membandel) yang terjadi pada usia beberapa minggu pertama serta

berlangsung lebih lama dari dua minggu tanpa ditemukan mikroorganisme patogen sebagai penyebab (Wong 2009, h.998). Brown dan Sears dalam mengatakan bahwa jamur atau bakteri patogen yang berada di daerah perineum dengan kontak yang terlalu lama dengan urine, feses, atau keringat dapat berkembang biak berlebih. Perkembangan bakteri yang cepat dapat menginfeksi lebih lama (Langemo et al 2011). Gray et al., (2012) menjelaskan bahwa dari 981 kasus diare rata-rata timbulnya IAD berkisar antara 6-42 hari dan pada pasien diare kronik ada 45 kasus dengan timbulnya IAD berkisar 1-6 hari.

#### 4. Gambaran Perawatan Perianal di Ruang Flamboyan dan Bougenvil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perawatan perianal kurang sejumlah 27 responden (57,4%). Perawatan perianal adalah Perawatan pada bagian bawah pantat bayi yang bersentuhan terlalu lama dengan popok yang basah atau kotor (Meuser 2007, h.103). Brown dan Sears dalam (Langemo et al., 2011) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor risiko IAD yaitu PH basa, gesekan. Perawatan perianal yang kurang tepat memungkinkan PH lebih tinggi dari kulit misalnya ibu menggunakan tisu mengandung wewanginan atau bahan penyebab iritasi lain, kemudian ketika ibu mengeringkan pantat bayi dengan cara menggosok-gosokkan kain atau pakaian, linen, dapat meningkatkan gesekan pada kulit yang lembab sehingga resiko terjadinya IAD lebih besar. Perawatan perianal sangat penting dilakukan untuk mengatasi iritasi anus. Perawatan perianal yang kurang dilakukan oleh ibu pada saat membersihkan pada bagian anus dan sekitarnya yaitu pada poin ibu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan perianal dan ibu memberikan salep dengan kandungan zink oxyde pada daerah perianal karena ketidaktahuan ibu

mengenai cara mencuci tangan sebelum melakukan perawatan perianal dan memeberikan salep pada daerah perianal ketika balitanya mengalami iritasi.

#### 5. Gambaran Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) di Ruang Flamboyan dan Bougenvil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak terjadi IAD sejumlah 19 responden (44,4%) dan yang terjadi IAD lebih besar memiliki IAD ringan sejumlah 11 responden (23,4%). *Incontinence Associated Dermatitis* adalah peradangan kulit yang terjadi karena urin dan feses mengalami kontak terlalu lama dengan kulit di daerah perianal (Gray, et al 2007). *Incontinence associated dermatitis* dapat terjadi karena adanya sejumlah faktor risiko dan faktor lain turut mempengaruhi perubahan pada integritas kulit. Menurut Brown dan Sears disebutkan ada tiga faktor yang berkontribusi dalam terjadinya IAD, yaitu toleransi dari jaringan, kondisi daerah perineum, dan kemampuan individu untuk melakukan buang air besar dan buang air kecil. Gray mengidentifikasi ke dalam 6 faktor risiko yang memungkinkan terjadinya IAD antara lain kelembaban, konsistensi urin dan feses, penggunaan perangkat penahan, PH basa, adanya jamur atau bakteri patogen, gesekan. Selain faktor risiko diatas masih ada faktor risiko lain yang berhubungan dengan IAD yaitu kondisi kulit yang buruk, seperti akibat dari proses penuaan kulit dan penggunaan steroid, nyeri, ketidakadekuatan oksigen kulit, demam, dan penurunan mobilitas (Langemo et al., 2011).

#### 6. Pengaruh Umur terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar  $0,043 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor Umur terhadap Kejadian *Incontinence*

*Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Menurut Brown dan Sears faktor risiko IAD yaitu toleransi jaringan karena jaringan kulit pada balita yang berusia 7 sampai 12 bulan belum mampu menahan lama paparan urin dan feses yang mengandung enzim pencernaan (Langemo et al 2011).

7. Pengaruh Frekuensi Diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.

Hasil uji *chi square* diperoleh  $p$  value sebesar  $0,009 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor Frekuensi Diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya ( $>3$  kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja cair, dengan/tanpa darah dan lendir (Suraatmaja 2010, h.1). Hal ini juga dikatakan oleh Brown dan Sears bahwa salah satu faktor risiko IAD yaitu konsistensi urin dan feses. Pada saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 21 Maret 2016 data frekuensi diare rata rata  $<10x/hari$  dan  $>20x/hari$ . Jadi semakin tinggi frekuensi diare pada balita maka semakin tinggi pula risiko balita terkena IAD.

8. Pengaruh Lama Diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.

Hasil uji *chi square* diperoleh  $p$  value sebesar  $0,038 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor Lama Diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Brown dan Sears mengatakan bahwa jamur atau bakteri

patogen yang berada di daerah perineum dengan kontak yang terlalu lama dengan urine, feses, atau keringat dapat berkembang biak berlebihan. Perkembangan bakteri yang cepat dapat menginfeksi lebih lama (Langemo et., al 2011). Gray et al., (2012) menjelaskan bahwa dari 981 kasus diare rata-rata timbulnya IAD berkisar antara 6-42 hari dan pada pasien diare kronik ada 45 kasus dengan timbulnya IAD berkisar 1-6 hari. Jadi semakin lama diare maka semakin menimbulkan terjadinya IAD.

9. Pengaruh Perawatan Perianal terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil.

Hasil uji *chi square* diperoleh  $p$  value sebesar  $0,008 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh dari faktor Perawatan Perianal terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Perawatan perianal adalah Perawatan pada bagian bawah pantat bayi yang bersentuhan terlalu lama dengan popok yang basah atau kotor (Meuser 2007, h.103). Brown dan Sears dalam (Langemo et. ,al 2011) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor risiko IAD yaitu PH basa, gesekan. Perawatan perianal yang kurang tepat memungkinkan PH lebih tinggi dari kulit misalnya ibu menggunakan tisu mengandung wewanginan atau bahan penyebab iritasi lain, kemudian ketika ibu mengeringkan pantat bayi dengan cara menggosok-gosokkan kain atau pakaian, linen, dapat meningkatkan gesekan pada kulit yang lembab sehingga resiko terjadinya IAD lebih besar. Perawatan perianal sangat penting dilakukan untuk mengatasi iritasi anus. Perawatan perianal yang paling banyak dilakukan pada saat ibu membersihkan bagian anus pada balita diare adalah pada saat membersihkan dan mengganti popok setelah balita BAB/BAK dan memberikan bedak setelah melakukan

perawatan pada daerah perianal. Jadi semakin perawatan perianal yang dilakukan ibu terhadap balita kurang maka semakin besar risiko terjadinya IAD.

## KESIMPULAN

1. Ada pengaruh umur terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil dibuktikan dengan  $p$  value sebesar 0,043 ( $< 0,05$ ).
2. Ada pengaruh frekuensi diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil dibuktikan dengan  $p$  value sebesar 0,009 ( $< 0,05$ ).
3. Ada pengaruh lama diare terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil dibuktikan dengan  $p$  value sebesar 0,038 ( $< 0,05$ ).
4. Ada pengaruh perawatan perianal terhadap Kejadian *Incontinence Associated Dermatitis* (IAD) pada Balita Diare di Ruang Flamboyan dan Bougenvil dibuktikan dengan  $p$  value sebesar 0,008 ( $< 0,05$ ).

## Acknowledgement and References

1. Kepala BAPEDA Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.
2. Direktur RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan izin untuk memperoleh data yang berkaitan dengan pembuatan proposal penelitian.
3. M. Arifin, S.Kep, M.Kep., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
4. Dafid Arifianto, M. Kep., Ns., Sp. Kep. M.B., selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
5. Neti Mustikawati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Nuniek Nizmah M.Kep., Sp.KMB , selaku penguji I yang telah memberikan masukan.
7. Irnawati, S. Kep., Ns., M.M.R., selaku penguji III yang telah memberikan masukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brochert K, Bliss Dz, Savik k, Radoservich Dm. (2010). The Incontinence Associated Dermatitis and Its Severity Instrument: Development and Validation. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 37 (5): 527-35. Dilihat tanggal 23 April 2016 <http://journal.iww.com/>.
- Dahlan. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Dai & CH. (2016). *Diaper Dermatitis: a Survey of Risk Factors for Children Aged 1-24 Months in China*. 40:1752-176. Dilihat pada tanggal 21 Januari 2016 dari <http://imr.sagepub.com/>.
- Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Pediatrik*. EGC: Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 Laporan Provinsi Jawa Tengah*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Dilihat tanggal 15 Maret 2016 dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id/>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Dilihat

- tanggal 15 Maret 2016 dari <http://www.litbang.depkes.go.id/>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Triwulan II*. Jakarta: Kemenkes RI. Dilihat tanggal 25 Maret 2016 dari <http://www.jendela.datinkes.go.id>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare Lima Langkah Tuntaskan Diare*. Jakarta: Depkes RI. Dilihat tanggal 25 Maret 2016 dari <http://www.Lintasdiare.go.id>.
- Graha, Chairinnisa. (2010). *100 Questions & Answers Alergi pada Anak*. Jakarta: Hak Cipta.
- Gray, M., Bliss, D.Z., Doughty, D.B., Ermer-Seltun, J., Kennedy-Evans, K.L., & Palmer, M.H. (2007). Incontinence Associated Dermatitis: A Consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 34(1), 45-54. Dilihat tanggal 1 Maret 2016 dari <http://www.neumed.it/>
- Gray, M., Beeckman, D., Bliss, D.Z., Fader, M., Logan, S., Junkin., et al (2012). Incontinence Assosiated Dermatitis: A comprehensive Review and Update. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 39(1), 61-74. Dilihat tanggal 4 April 2016 dari <http://www.nursingcenter.com>.
- Hastono & Sabri. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Heimall, L.M., Storey, B., Stellar, J.J., & Davis, K.F. (2012). *Beginning at the bottom: Evidence based care of diaper dermatitis*. Dilihat tanggal 4 April 2016 dari <http://www.nursingcenter.com>
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Junkin, J., & Selekof, J.L. (2008). *Beyond "diaper rash" : Incontinence associated dermatitis does it have you seeing RED?*. Dilihat tanggal 4 April 2016 dari <http://www.nursingcenter.com/CE/nursing>
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Triwulan II*. Jakarta. Dilihat tanggal 9 Maret 2016 dari <http://www.depkes.go.id/>
- Kusuma, M.A, & Sujati. (2013). Pengaruh Lamanya Pemakaian Diapers terhadap Ruam Diapers pada Anak Diare Usia 6-12 Bulan di RSUD Tugurejo Semarang. Dilihat tanggal 10 february 2016 dari <http://stikestelogorejo.ac.id>
- Langemo, D., Hanson., D., Hunter, S., Thompson, P., & In Euh Oh. (2011). Incontinence and incontinence associated dermatitis. *Advances in skin&wound care* 24(3), 126-140. Dilihat tanggal 4 April 2016 dari <http://www.WOUNDCAREJOURNAL.com/>.
- Machfoedz. (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: fitamaya.
- Maryunani. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV.Trans info Media
- Meuser. (2007). *Perawatan Bayi & Anak*. Jogjakarta: Diglossia Media.
- Munif & Imron. (2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlita, Jelita & Asih. (2014). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (olive oil) terhadap Derajat Ruam Popok pada Anak Diare Pengguna Diapers usia 0-36 Bulan di RSUD Ungaran Semarang. Dilihat tanggal 21 April 2016 dari <https://kepingumen1.wordpress.com/>.

- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- . (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ngastiyah. (2012). *Perawatan anak sakit*. Jakarta: EGC.
- Nurbaya & Ramba. (2008). *Kejadian Iritasi Kulit (Ruam Popok) pada Bayi Usia 0-12 Bulan*. Vol. 1(2). PP. 087-092. Dilihat tanggal 19 Januari 2016 dari <http://library.stikesnh.ac.id>.
- Pandamikum & Hurdoyal. (2015). A Study to Investigate the Prevalence of Nappy Rash among Babies Aged 0 to 36 Month Old in a Tropical Country. Vol.2, Issue 2. Dilihat tanggal 21 April 2016 dari [www.oustinpublishinggroup.com](http://www.oustinpublishinggroup.com)
- Poltekkes Kemenkes, (2011), *Penuntun Praktikum Keterampilan Kritis 1 untuk Mahasiswa D3 Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika
- Riyadi. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Riyanto. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suraatmaja, S. (2010). *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suriadi, & Yuliani, R. (2006). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suharyono. (2008). *Diare Akut: Klinik dan Laboratorik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wong, D, L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Vol. 2, ed 6, editor Egi K , et al. Jakarta: EGC.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasanya*. Jakarta: Erlangga.
- Zeviera, F. (2008). *Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Katahati.