

PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PENANGANAN DIARE PADA ANAK USIA 0-5 TAHUN

Atik Pramesti W¹, Dwi Ayu Nurya Faradevy², Fany Anitarini³
STIKes Banyuwangi Jl. Letkol Istiqlah No. 109 Banyuwangi
kimrarakim@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan yang banyak terjadi pada anak-anak salah satunya adalah diare. Anggota keluarga yang paling dekat dengan balita adalah ibu sehingga ibu dituntut terampil dalam penanganan diare pada anak. Upaya untuk meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit adalah melalui pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare pada anak usia 0-5 Tahun. Penelitian ini menggunakan *pre experimental one group pra-post test design*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 0-5 tahun penderita diare dengan tanpa dehidrasi dan dehidrasi ringan/ sedang berjumlah 38 responden yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Hasil analisis data menunjukkan bahwa setelah diberikan perlakuan pengetahuan ibu meningkat sejumlah 21 responden, sikap ibu tetap sejumlah 20 responden, tindakan ibu meningkat sejumlah 38 responden. Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan nilai $p = 0,000$. Pendidikan kesehatan mengenai penatalaksanaan diare secara dini merupakan metode yang efektif dalam upaya meningkatkan perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare pada anak selama di rumah. Metode pendidikan kesehatan ini dapat dikembangkan oleh tenaga kesehatan yang ada di puskesmas maupun kader-kader posyandu sehingga angka kematian anak akibat dehidrasi karena diare berkurang.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, diare, perilaku ibu

ABSTRACT

One of health problems that many occur in children is diarrhea. The closest family member to a toddler is the mother so that the mother is required to be skilled in handling diarrhea in children. The effort to improve maternal behavior in caring for toddlers paints through health education. This study aims to analyze the effectiveness of health education on maternal behavior in the management of diarrhea in children aged 0-5 years. This study used pre experimental one group pre-post test design. The samples of this study were all mothers who had children aged 0-5 years with diarrhea with no dehydration and mild / moderate dehydration amounted to 38 respondents taken with Purposive Sampling technique. The result of data analysis showed that after giving treatment, the mother's knowledge increased by 21 respondents, mother's attitude remained 20 respondents, mother's action increased by 38 respondents. Wilcoxon Signed Ranks Test shows there is difference before and after intervention seen from knowledge, attitude and action of mother with value $p = 0,000$. Health education on diarrhea management earlier is an effective method of improving maternal behavior in the management of diarrhea in children during at home. The method of health education can be developed by health workers in the health center and posyandu cadres so that the child mortality due to dehydration because of diarrhea can be reduced.

Keywords : health education, diarrhea, mother behaviour

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan yang banyak terjadi pada anak-anak salah satunya adalah diare⁹. Diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, dan termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di

Indonesia¹. Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang ketiga angka kesakitan (*morbiditas*) dan kematian (*mortalitasnya*) anak di berbagai negara termasuk Indonesia¹⁵. Upaya

mengatasi penyakit diare dalam masyarakat baik tata laksana kasus maupun untuk pencegahannya sudah cukup dikuasai akan tetapi permasalahan tentang penyakit diare masih merupakan masalah yang relatif besar¹².

Diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun). Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi atau sistem imun yang kurang baik seperti pada orang dengan HIV sangat rentan terserang penyakit diare. Diare sudah membunuh 760.000 anak setiap tahunnya. Sebagian besar orang diare yang meninggal dikarenakan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar¹⁴. Tahun 2012 jumlah kasus diare yang ditemukan sekitar 213.435 penderita dengan jumlah kematian 1.289 dan sebagian besar (70-80%) terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun¹. Angka kejadian diare pada tahun 2009 di Jawa Timur mencapai 989.869 kasus diare dengan proporsi balita sebesar 39,49% (390.858 kasus). Kejadian ini meningkat di tahun 2010, jumlah penderita diare di Jawa Timur tahun 2010 sebanyak 1.063.949 kasus dengan 37,94% (403.611 kasus) diantaranya adalah balita dan pada tahun 2012 angka kejadian diare mencapai 1.132.814 kasus¹¹. Di Kabupaten Banyuwangi, kasus diare pada anak dan dewasa tercatat dari 45 Puskesmas sebanyak 22.453 kasus. Pada Januari sampai September 2016, kasus diare tertinggi terdapat di Puskesmas Kedungrejo sebanyak 249 kasus pada usia dibawah 5 tahun¹⁶.

Beberapa faktor yang menyebabkan diare adalah faktor infeksi dan malabsorpsi makanan. Penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan umur yang paling menderita akibat diare adalah anak – anak karena daya tahan tubuhnya masih lemah¹⁵. Anak dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali, tinja lebih encer, dan selain itu perlu diperhatikan warna dan baunya. Tanda dan gejala diare pada anak bergantung pada penyebabnya. Diare pada anak umumnya disebabkan oleh infeksi, seperti virus, bakteri, atau parasit. Diare juga dapat disebabkan oleh beberapa hal lain, seperti efek samping obat-obat tertentu, keracunan makanan atau zat kimia tertentu, alergi, gangguan penyerapan, individu dengan *imunodefisiensi*, dan penyakit saluran pencernaan¹⁰.

Diare menyebabkan kehilangan natrium dan air secara cepat, yang sangat penting bagi tubuh. Jika air dan garam tidak digantikan cepat, tubuh akan mengalami dehidrasi. Kematian terjadi jika tubuh anak kehilangan 10% cairan dalam tubuh¹¹. Anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi karena komposisi cairan tubuh yang besar, ginjal yang belum matang, dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri secara bebas, oleh karena itu perlu penanganan awal yang tepat pada diare untuk menurunkan angka kematian pada anak.

Pencegahan dan pengobatan diare bisa ditangani sendiri di rumah dengan mudah. Peran keluarga dalam menangani Perilaku ibu dalam perawatan dan penanganan dini bagi balita diare sangatlah penting, apabila perilaku dan penanganan diare tingkat keluarga kurang maka akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat.

Sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit maka WHO dan pemerintah Indonesia merancang strategi yang dinamakan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Pada program tersebut, peningkatan perilaku ibu dalam merawat balitanya yang sakit lebih ditekankan dalam pendidikan kesehatan yang berupa penyuluhan kesehatan (Kemenkes RI, 2012). Penyuluhan kesehatan di sini merupakan suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan⁸. Artinya, penyuluhan kesehatan yang ditujukan untuk ibu dapat menciptakan perilaku yang kondusif untuk kesehatan anaknya. Banyaknya kasus diare yang terjadi, ibu atau pengasuh yang berhubungan erat dengan balita harus diberi pendidikan kesehatan tentang cara memberikan cairan dan obat di rumah dan kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan⁹. Tujuan penelitian ini adalah teridentifikasinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *pre experimental One Group pra-post test design* yaitu kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari anak penderita

diare usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi tahun 2017. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria semua ibu dari anak penderita diare dengan tanpa dehidrasi dan dengan dehidrasi ringan/ sedang usia 0-5 tahun. Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 38 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan laflet dan alat peraga sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare anak yang dikumpulkan dalam bentuk kuesioner, *skala likert* dan lembar observasi. Dimana pengukuran pengetahuan dan sikap dilakukan pada hari yang sama setelah pemberian pendidikan kesehatan sedangkan pengukuran perubahan tindakan setelah pemberian pendidikan kesehatan dilakukan peneliti setiap hari selama 10 hari. Data kemudian diuji dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan $\alpha \leq 0.05$

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi tahun 2017. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengetahuan, sikap dan tindakan menunjukkan nilai $p = 0,000$ artinya ada perbedaan perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare anak sebelum dan sesudah intervensi dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare anak. Data tentang pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare anak sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare anak usia 0-5 Tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No.	Pengetahuan Ibu	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	4	11%	12	32%
2	Cukup	18	47%	24	63%
3	Kurang	16	42%	2	5%
Total		38	100%	38	100%

Tabel 2 Sikap Ibu Dalam penatalaksanaan Diare Anak Usia 0-5 Tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No.	Sikap Ibu	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	8	21%	25	66%
2	Cukup	24	63%	13	34%
3	Kurang	6	16%	0	0%
Total		38	100%	38	100%

Tabel 3 Tindakan Ibu Dalam penatalaksanaan Diare Anak Usia 0-5 Tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No.	Tindakan Ibu	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	0	0%	34	89%
2	Cukup	0	0%	4	11%
3	Kurang	38	100%	0	0%
Total		38	100%	38	100%

Tabel 4 Pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No	Pengetahuan Ibu	f	%
1	Meningkat	21	55%
2	Tetap	17	45%
3	Menurun	0	0%
Jumlah		38	100%

Tabel 5 Pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No	Sikap Ibu	f	%
1	Meningkat	22	58%
2	Tetap	16	42%
3	Menurun	0	13%
Jumlah		38	100%

Tabel 6 Pemberian pendidikan kesehatan terhadap tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No	Tindakan Ibu	f	%
1	Meningkat	38	100%
2	Tetap	0	0%
3	Menurun	0	0%
	Jumlah	38	100%

PEMBAHASAN

Hasil uji menggunakan SPSS *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengetahuan, sikap dan tindakan menunjukkan nilai $p = 0,000$. Pada tabel 4, 5 dan 6 menunjukkan bahwa ibu dengan anak penderita diare mengalami peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan setelah diberikan pendidikan kesehatan berjumlah 21 responden.

Penyuluhan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran⁸. Perilaku adalah aksi seseorang individu terhadap reaksi rangsangan tertentu dari hubungannya dengan lingkungan¹³. Sikap atau *attitude* adalah reaksi emosional terhadap reaksi dari stimulus atau respon sosial yang merupakan predisposisi tindakan dan perilaku⁸. Tindakan/keterampilan (*practice*) adalah aktifitas (fisik) yang mencerminkan kemampuan motorik dalam psikomotor seseorang⁷. Pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare pada anak merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting dalam melaksanakan penanganan awal diare diare pada anak. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap tetapi mempunyai hubungan yang positif, yakni dengan peningkatan pengetahuan maka terjadinya perubahan sikap yang cepat⁸.

Pada penelitian ini peneliti mendata ibu yang anaknya menderita diare di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi, selanjutnya ibu diberikan lembar kuesioner sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Responden mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan diare pada anak sesuai dengan pedoman MTBS (Metode Terpadu Balita Sakit). Pemberian pendidikan kesehatan ini peneliti memanfaatkan beberapa alat dan

bahan pendukung seperti leaflet, oralit, air matang, tablet zinc, gelas, sendok, serta gula dan garam sehingga diharapkan responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Pendidikan kesehatan dilakukan satu kali dengan durasi 20 menit. Pendidikan kesehatan disampaikan dalam bentuk penyuluhan, diskusi dan simulasi selam di puskesmas. Setelah diberikan pendidikan kesehatan peneliti melakukan pengukuran kembali pengetahuan responden tentang penatalaksanaan diare anak dengan menggunakan kuesioner. Peningkatan pengetahuan responden yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan, dalam hal ini responden telah mendapat informasi yang lebih jelas mengenai penatalaksanaan diare anak. Adanya informasi tersebut, memungkinkan pengetahuan responden meningkat sehingga diharapkan ibu-ibu dengan anak penderita diare semakin memahami bagaimana cara melakukan penanganan diare anak sehingga dehidrasi anak akibat diare dapat dikurangi.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, responden diharapkan bisa mengubah persepsinya tentang diare dan cara penanganannya. Melalui pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan diare, responden lebih memahami dalam melakukan penanganan mandiri diare anak saat di rumah. Anggota keluarga dalam hal ini suami diharapkan memberikan dukungan serta mendampingi responden dalam memberikan terapi kepada anaknya sehingga responden lebih termotivasi.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam melakukan penatalaksanaan diare pada anak. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu dengan anak penderita diare mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 21 responden, peningkatan sikap terjadi pada 22 responden dan semua ibu mengalami peningkatan tindakan dalam melakukan penatalaksanaan diare setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan peneliti melakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, diskusi dan simulasi serta menggunakan beberapa alat pendukung yang memungkinkan

responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh kader kesehatan dalam melakukan pendampingan dan mengembangkan perencanaan keperawatan sebagai upaya merubah perilaku ibu dalam memberikan terapi diare pada anak melalui penyuluhan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. (2013). *Data dan Informasi Tahun 2013*. Jakarta Depkes RI
2. Dinas Kesehatan Banyuwangi. (2016). Kasus Diare di 45 Puskesmas Banyuwangi. Banyuwangi Dinkes Banyuwangi
3. Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2010*. Surabaya; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. Huang, L.H., Anchala, K.R., Ellsbury, L., George, S.C., (2009). Dehydration. Available from [:http://emedicine.medscape.com/article/906999-overview.com](http://emedicine.medscape.com/article/906999-overview.com) [Accessed 12 Desember 2016]
5. Kemenkes RI. (2009). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan vol 2*. Jakarta: Kemenkes RI
6. Kemenkes RI. (2012). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta
7. Mubarak, Wahit.(2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
8. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Riskesdas. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta
10. Sofwan, Rudianto. (2010). *Cara Cepat Atasi Diare Pada Anak*. Jakarta : PT. Bhuna Ilmu Populer Gramedia
11. Sudarmoko. (2011). *Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Gangguan Kesehatan pada Balita*. Yogyakarta: Titano
12. Suraatmadja, S. (2007). *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Sagung Seto, Jakarta
13. Susilo, Rakhmad (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
14. WHO. (2013). *Diarrhoeal Disease*. Geneva
15. Widoyono. (2012). *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan*. Erlangga Medical Series : Jakarta.