

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU TENTANG
PENATALAKSANAAN DIARE PADA ANAK BALITA
DI PUSKESMAS IRINGMULYO**

***APLICATION OF HEALTH EDUCATION IN MOTHERS ABOUT MANAGEMENT OF
DIARRHEA IN TODDLER AT PUSKESMAS IRINGMULYO***

Lutfi Islamiati¹, Immawati², Tri Kesumadewi³

^{1,2,3}Program DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro
Email: lutfiislamiati366@gmail.com

ABSTRAK

Diare pada anak didefinisikan sebagai pengeluaran feses lebih dari tiga kali dengan konsistensi cair yang disebabkan oleh bakteri, virus atau parasit. Faktor ibu memegang peranan utama dalam kejadian diare pada balita. Ibu membutuhkan pengetahuan dan perilaku yang baik agar dapat melakukan tindakan pemberian oralit pada balita saat mengalami diare. Tujuan: menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada anak di rumah. Metode: menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan 3 orang ibu yang memiliki anak yang pernah diare. Hasil: Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan penatalaksanaan diare ketiga subyek berbeda. Tingkat pengetahuan subyek I dalam kategori kurang (50%) sedangkan subyek II (72%) dan subyek III (67%) dalam kategori sedang. Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan ketiga subyek meningkat. Subyek I dan subyek II pengetahuan meningkat menjadi baik (subyek I 83% dan subyek II 78%) sedangkan subyek III meningkat menjadi sedang (72%). Peningkatan pengetahuan paling tinggi pada subyek I sebesar 33%. Kesimpulan: Tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi informasi dan lingkungan. Ibu mampu menerapkan pengetahuan penatalaksanaan diare di rumah agar kesehatan keluarga dapat terjaga karena ibu adalah gerbang utama kesehatan keluarga salah satunya dengan penanganan menggunakan oralit.

Kata Kunci : Ibu, Pendidikan Kesehatan, Penatalaksanaan diare

ABSTRACT

Diarrhea in children is defined as spending more than three times the stool with a liquid consistency caused by bacteria, viruses or parasites. Maternal factors play a major role in the incidence of diarrhea in infants. Mothers need good knowledge and behavior so they can perform the action of giving ORS to toddlers when they have diarrhea. Purpose: to describe the application of health education to mother's knowledge about the management of diarrhea in children at home. Method: using a case study design. The application subject was carried out by 3 mothers who had children with diarrhea. Results: The level of knowledge prior to implementation of health education in the management of diarrhea for the three subjects was different. The knowledge level of subject I was in the less category (50%) while subject II (72%) and subject III (67%) were in the moderate category. After implementing health education, the level of knowledge of the three subjects increased. Subject I and subject II knowledge increased to be good (subject I 83% and subject II 78%) while subject III increased to moderate (72%). The highest increase in knowledge in subject I was 33%. Conclusion: Mother's level of knowledge is influenced by information and environment. Mothers are able to apply knowledge of diarrhea management at home so that family health can be maintained because mothers are the main gateway for family health, one of which is by handling it using ORS.

Keywords: Mother, Health Education, Diarrhea Management

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak-anak terutama balita. Diare merupakan dampak derajat higiene yang kurang baik, alergi atau ketidakmampuan absorpsi dari saluran pencernaan yang sering terjadi pada fase anak-anak. Angka kejadian diare di Indonesia masih cukup tinggi. Penanganan awal merupakan kunci sebelum diare berkembang lebih lanjut. Pengetahuan orang tua tentang diare dan penanganannya sangat diperlukan dan terus ditingkatkan agar diare pada anak tidak berkembang semakin parah¹.

Prevalensi diare di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 8,0 % meningkat dari tahun 2017 sebesar 7,0 %. Prevalensi diare di Provinsi Lampung tahun 2018 sebesar 5% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Angka kesakitan diare Balita di Kota Metro pada tahun 2019 sebesar 12,7 %². Jumlah balita yang menderita diare di Puskesmas Iringmulyo tahun 2022 sebanyak 36 balita³.

Diare bukanlah ancaman penyakit serius bagi balita jika orang tua mengetahui peran mereka dalam mencegah dan pengendalian diare yang tepat. Meningkatkan kebersihan rumah tangga berpotensi menjadi salah satu cara paling efektif untuk mencegah diare pada anak kecil. Faktor ibu memegang peranan utama dalam kejadian diare pada balita. Jika anak kecil mengalami diare, langkah dan tindakan yang dilakukan ibu akan menentukan morbiditas anak-anak⁴.

Dehidrasi dapat dicegah mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas rendah, dan bila tidak tersedia berikan cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, dan air matang. Oralit saat ini yang beredar di pasaran sudah oralit yang baru dengan osmolaritas yang rendah, yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah. Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang. Bila penderita tidak bisa minum harus segera di bawa ke sarana kesehatan untuk mendapat pertolongan cairan melalui infus⁵.

Peran ibu dalam penanganan diare sangatlah penting. Ibu membutuhkan pengetahuan dan perilaku yang baik agar dapat melakukan tindakan pemberian oralit pada balita saat mengalami. Diare bisa berakibat buruk jika tidak ditangani, dengan pengetahuan ibu yang minim pasti sulit untuk mencegah diare, efek lebih lanjut pada diare yang tidak diobati lengkap yaitu dehidrasi dengan efek lebih lanjut adalah kematian anak di bawah usia lima tahun⁶.

Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada anak di rumah dengan pemberian oralit untuk mencegah dehidrasi.

METODE

Desain penerapan studi kasus dilakukan untuk mengeksplorasi masalah penerapan pendidikan

kesehatan pada ibu tentang penatalaksanaan diare pada anak Balita di Puskesmas Iringmulyo. Subyek penerapan adalah dalam penerapan ini adalah 3 orang ibu yang memiliki anak yang pernah diare. Penerapan pendidikan kesehatan telah telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo pada tanggal 23 Mei

2023. Penerapan ini telah lulus Laik Etik Nomor: 048/KEPK-LE/AKDW/VI/2023.

Instrumen penerapan yang digunakan adalah kuisioner tentang pengetahuan dan penatalaksanaan diare yang dimodifikasi.

HASIL

1. Karakteristik Subyek Penerapan

Tabel 1 Karakteristik Subyek Penerapan

Identitas	Subyek I	Subyek II	Subyek III
Nama	Ny. DS	Ny. FI	Ny. DW
Umur	35 tahun	33 tahun	25 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Pekerjaan	IRT	IRT	IRT
Pendidikan	SMP	SMA	SMP
Pengkajian	23 Mei 2023	23 Mei 2023	23 Mei 2023
Nama Anak	An. Ma	An. Mi	An. R
Umur	3 tahun	2,5 tahun	2 tahun
Jumlah anak	5	2	1
Riwayat diare	Ibu sudah pernah memiliki anak dengan diare (anak ke 1 dan ke 4). Anak langsung dibawa berobat ke Puskesmas. Anak terkena diare karena makanan basi.	Ibu sudah pernah memiliki anak dengan diare (anak ke 1). Anak langsung dibawa berobat ke Puskesmas. Anak terkena diare karena makanan basi	Anak pernah terkena diare karena alergi terhadap makanan.
Lingkungan penerapan	Saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan lingkungan sangat ramai dilakukan pada satu tempat.	Saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan lingkungan sangat ramai dilakukan pada satu tempat, ibu kurang memahami materi	Saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan lingkungan sangat ramai dilakukan pada satu tempat, anak rewel dan menangis
Informasi tentang diare	Mendapatkan informasi dari puskesmas	Mendapatkan informasi dari puskesmas	Mendapatkan informasi dari puskesmas

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa ketiga subyek memiliki anak yang sudah pernah yang pernah menderita diare karena faktor makanan. Ketiga ibu sama-sama seorang ibu rumah tangga. Ketiga subyek memiliki tingkat pendidikan yang berbeda.

Ketiga subyek sudah pernah memiliki anak dengan diare. Ketiga anak mengalami diare karena faktor makanan. Anak dibawa ke puskesmas dan diberikan antibiotik,oralit dan zink oleh petugas.

2. Sebelum Penerapan

Tabel 2 Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Penatalaksanaan Diare Sebelum Penerapan Pendidikan Kesehatan

Subyek	Tingkat Pengetahuan		Keterangan
	Nilai benar	(%)	
Subyek I (Ny. DS)	9/18	50	Kurang
Subyek II (Ny. FI)	13/18	72	Sedang
Subyek III (Ny. DW)	12/18	67	Sedang

3. Setelah Penerapan

Tabel 3 Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Penatalaksanaan Diare Setelah Penerapan Pendidikan Kesehatan

Subyek	Tingkat Pengetahuan						Peningkatan Pengetahuan (%)
	Sebelum			Sesudah			
	Nilai benar	(%)	Ket	Nilai benar	%	Ket	
Subyek I (Ny. DS)	9/18	50	Kurang	15/18	83	Baik	33
Subyek II (Ny. FI)	13/18	72	Sedang	14/18	78	Baik	6
Subyek III (Ny. DW)	12/18	67	Sedang	13/18	72	Sedang	5

Dari tabel di atas dapat terlihat bahwa setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan ketiga subyek meningkat. Subyek I dan subyek II pengetahuan meningkat menjadi baik sedangkan subyek III meningkat menjadi sedang. Subyek I mengalami peningkatan paling tinggi (33%) karena telah dilakukan pendidikan kesehatan ulang. Subyek II meningkat hanya 6 % karena subyek kurang mengerti dengan pendidikan kesehatan. Subyek III hanya meningkat 5 % karena anak rewel sehingga kurang konsentrasi. Pada

Dari tabel 2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ketiga subyek berbeda. Subyek I dalam kategori tingkat pengetahuan kurang sedangkan subyek II dan subyek III dalam kategori sedang. Subyek I dan subyek III belum mengetahui tentang diare dan penyebab diare pada anak sedangkan subyek II belum mengetahui tanda dehidrasi dan penyebab diare. Ketiga ibu belum mengetahui cara pemberian dan pembuatan oralit dengan benar

subyek II dan subyek III tidak dilakukan pendidikan kesehatan ulang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Ketiga subyek memiliki usia yang berbeda. Subyek I (Ny.DS) berusia 35 tahun, Subyek II (Ny.FI) berusia 33 tahun dan Subyek III (Ny. DW) berusia 25 tahun. Ketiga ibu berada pada usia produktif. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula

daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk membaca⁷. Subyek I dan subyek II yang memiliki usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan subyek III yang memiliki usia lebih muda.

b. Pendidikan

Ketiga subyek memiliki tingkat pendidikan yang berbeda. Subyek I (Ny.DS) dan subyek III (Ny.DW) mempunyai tingkat pendidikan yang sama yaitu SMP sedangkan subyek II memiliki tingkat pendidikan SMA. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi yang diberikan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan⁷. Kedua ibu memiliki tingkat pendidikan SMA. Subyek I dan II memiliki tingkat pendidikan yang sama tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Subyek I memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah tetapi memiliki peningkatan pengetahuan lebih tinggi dibandingkan subyek II.

c. Pekerjaan

Ketiga subyek memiliki pekerjaan yang sama yaitu sebagai ibu rumah tangga. Seorang ibu yang berada di rumah atau tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak bersama anaknya sehingga anak mendapatkan perhatian yang baik. Ibu yang perhatian terhadap anaknya akan termotivasi untuk selalu memberikan yang terbaik kepada anaknya. Motivasi akan mempengaruhi persepsi seseorang. Seorang ibu yang termotivasi untuk menjaga kesehatan anaknya akan menginterpretasikan penanganan diare secara tepat sebagai sesuatu yang positif dalam memberikan perhatian sehingga ibu mempunyai persepsi yang baik terhadap penanganan diare secara tepat⁸. Ketiga ibu memiliki pekerjaan yang sama tetapi memiliki peningkatan pengetahuan yang berbeda.

d. Pengalaman

Ketiga ibu memiliki pengalaman yang berbeda tentang kejadian diare pada anak. Subyek I (Ny.DW) memiliki 5 orang anak dimana anak pertama dan keempat sudah pernah mengalami diare. Subyek II (Ny.FI) memiliki 2 orang anak dimana anak pertama sudah pernah mengalami diare. Subyek III (Ny.DW) memiliki 1 orang anak yang pernah mengalami diare. Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang

diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman belajar yang dialami seseorang akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara alamiah dan etika, sehingga memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Subyek I dengan jumlah anak yang lebih banyak memiliki peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi (33%) dibandingkan dengan subyek II dan subyek III yang memiliki anak lebih sedikit.

e. Lingkungan

Lingkungan pendidikan kesehatan ketiga subyek sama. Saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan diare diare, lingkungan saat penerapan kurang kondusif karena suasana yang ramai. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Anak subyek I dan subyek II anak tidak rewel tetapi saat dilakukan pendidikan kesehatan, kedua subyek kurang memahami

materi karena lingkungan ramai. Subyek I dilakukan pendidikan kesehatan ulang karena nilai *post test* menurun (kategori kurang), setelah dilakukan pendidikan ulang nilai meningkat. Subyek II nilai *post test* meningkat hanya 6% tetapi tidak dilakukan pendidikan ulang karena sudah masuk kategori baik (78%). Lingkungan pendidikan kesehatan terlalu ramai karena dilakukan pada 1 tempat yang sama. Anak subyek III rewel dan menangis sehingga mempengaruhi konsentrasi subyek saat menjawab pertanyaan.

f. Informasi

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan⁷.

Ketiga ibu sudah mendapatkan informasi tentang penatalaksanaan diare di rumah melalui penerapan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan pada tanggal 16 Juni 2023 sehingga meningkatkan tingkat pengetahuan ibu. Adanya informasi/ media massa yang diperoleh ibu setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Dari hasil pengkajian, anak subyek I dan subyek II terkena diare dikarenakan makanan basi sedangkan subyek III karena alergi

makanan. Berdasarkan teori di atas, hasil pengkajian penulis sesuai dengan teori yang ada bahwa diare pada anak disebabkan oleh faktor makanan.

Makanan yang masuk toksin tidak dapat diserap sehingga terjadi hiperperistaltik menyebabkan penyerapan di usus menurun sehingga menyebabkan diare. Malabsorpsi karbohidrat, lemak, protein menyebabkan pergeseran air dan elektrolit menuju usus kemudian terjadi diare⁹.

Penelitian terkait yang dilakukan pada 61 ibu yang memiliki balita di Posyandu Empu Kunir Kota Gede Yogyakarta menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang diare dengan perilaku pencegahan diare. Tingkat pengetahuan ibu tentang diare sebagian besar dalam kategori cukup (54,1%) dan perilaku pencegahan diare dalam kategori positif (77%)¹⁰.

Penelitian yang dilakukan kepada 50 ibu balita yang berada di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta, hasil yang didapatkan bahwa 28 responden (56%) orang ibu mempunyai persepsi negatif terhadap penanganan diare pada balita. Persepsi ibu tentang pemberian rehidrasi oral dalam penanganan diare pada balita memiliki persepsi negatif dan positif dengan jumlah yang sama 25 ibu (50%). Dengan adanya pengalaman/pengetahuan yang positif sehingga seseorang akan mempunyai persepsi positif, begitupun sebaliknya pengalaman/pengetahuan

yang negatif akan membuat seseorang mempunyai persepsi negatif¹¹.

Hasil yang penulis dapat sebelum dilakukan pendidikan kesehatan untuk tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare didapatkan tingkat pengetahuan subyek I dalam kategori tingkat pengetahuan kurang (50%) sedangkan subyek II (72%) dan subyek III (67%) dalam kategori sedang. Penatalaksanaan keperawatan anak yang mengalami diare berfokus pada upaya mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit dan mengedukasi keluarga. Pengembalian keseimbangan cairan dapat dilakukan dengan pemberian cairan dan elektrolit oral seperti oralit dan pemberian ASI jika penyebab diare bukan ASI¹¹.

Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan ketiga subyek meningkat. Subyek I (83%) dan subyek II (78%) pengetahuan meningkat menjadi baik sedangkan subyek III meningkat menjadi sedang (72%). Ibu sudah mengetahui tentang diare, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, penanganan diare, makanan/ minuman yang dapat diberikan pada anak yang terkena diare, dehidrasi dan cara penanganan diare, dan cara pembuatan larutan pengganti oralit. Penerapan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan penulis menunjukkan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare di rumah. Peningkatan tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan informasi

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan diare pada anak balita dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saidah, Q.I., Khoeriyah, S.M., Rusana & Arbianingsih. (2019). *Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Gastrointestinal & Hepatobilier*. Jakarta: EGC.
2. Dinas Kesehatan Kota Metro. (2020). *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2019*. Diunduh dari *Ebook* tanggal 26 April 2021.
3. Puskesmas Iringmulyo Kecamatan Metro Timur. (2023). *Profil Puskesmas Suaib*, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tindakan Pemberian Oralit pada Balita yang Mengalami Diare: Studi Tradisional. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, Vol. 3 No. 2, hal 412-422.
4. Rahajoe, N.N., Supriyanto, B & Seyanto, D.B. (2018). *Buku Ajar Respirologi Anak Edisi Pertama*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Diunduh dari *Ebook* tanggal 26 April 2021
6. Hizkia, I.P. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Diare pada Balita di desa Sibarani Nasampulu Kecamatan Lagboti Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dental Hygiene)*, Vol. 17. No. 2.
7. Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita selekta kuisisioner, pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Mahanani, S. (2020). *Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan elektrolit pada Anak yang mengalami Diare*. Kediri: Pelita Medika
10. Khasanah, U & Sari, G.K. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Perilaku Pencegahan Diare pada Balita*. STIKes Yogyakarta.
11. Fatmawati, W & Prahesti, R. (2015). *Persepsi Ibu dalam penanganan Diare pada balita di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta*. DIII Kebidanan STIKES jenderal Achmad Yani Yogyakarta.