



Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang

Factors Associated with Prevention of Diarrhea in Toddlers at Temunak Health Center, Sintang District

Elvi Juliansyah*, Yunida Haryanti, Lea Masan

STIKes Kapuas Raya Sintang, Kalimantan Barat, Indonesia

*elvi_juliansyah@yahoo.co.id

Abstract

Diarrhea is a condition of abnormal or unusual stool expenditure, characterized by an increase in volume, dilution, and frequency of bowel movements more than 3 times a day. Diarrhea is the second leading cause of children five under years old - mortality in the world. Nearly 1 in 5 child deaths, approximately 1.5 million each year, is due to diarrhea. Cases of diarrheal disease in children under five years old in the working area of the Temunak Public Health Center were 884 cases in 2017. The research method used a quantitative method with a cross sectional design, the total population was 19063 mothers who had children five under years old and a sample of 226 mothers who had children five under years old. The sampling technique used simple random sampling. The results of the chi square test calculation, if the p value is smaller than the alpha value (0.05). Data analysis in this study used descriptive statistical analysis and the proportion difference test of univariate and bivariate analysis. The results of the analysis showed that the education variable with p value 0.025 and OR 2.161 (1.144 – 4.084), and attitude with p value 0.022 and OR 2.663 (1.165 – 4.396) were related to efforts to prevent diarrhea in children under five years old in the Temunak Public Health Center Work Area. The conclusion of the study is that it is difficult for education below high school to receive information on prevention of diarrhea properly and attitudes to support efforts to prevent diarrhea in children five under years old. It is recommended that health workers carry out health promotions to mothers of children five under years old on an ongoing basis.

Keywords; Diarrhea; Prevention; Toddlers

Abstrak

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari. Penyakit diare penyebab kedua kematian balita di dunia. Hampir 1 dari 5 kematian anak sekitar 1,5 juta setiap tahunnya dikarenakan diare. Kasus penyakit diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tempunak sebanyak 884 kasus pada tahun 2017. Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan metode cross sectional, jumlah populasi sebesar 19063 orang ibu yang memiliki Balita dan sampel sebanyak 226 orang ibu yang memiliki Balita. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Hasil perhitungan uji *chi square*, jika nilai *p value* lebih kecil dari nilai *alpha* (0,05). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif dan uji beda proporsi analisis

univariat dan bivariat. Hasil analisis menunjukkan bahwa, variabel pendidikan dengan p value 0,025 dan OR 2,161 (1,144 – 4,084), dan sikap dengan p value 0,022 dan OR 2,663 (1,165 – 4,396) berhubungan dengan upaya pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tempunak. Kesimpulan penelitian bahwa pendidikan di bawah SMA sulit menerima informasi pencegahan diare secara baik dan sikap mendukung upaya pencegahan kejadian diare pada balita. Disarankan agar petugas kesehatan melakukan promosi kesehatan kepada ibu balita secara terus-menerus.

Kata kunci; Balita; Diare; Pencegahan

PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada *neonatus* lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah. Diare pada anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kematian yang tinggi terutama pada anak umur 1 sampai 4 tahun, jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan memadai (Meliyanti, 2016).

Penyakit diare penyebab kedua kematian balita di dunia. Hampir 1 dari 5 kematian anak sekitar 1,5 juta setiap tahunnya dikarenakan diare. Diare merupakan penyebab kematian balita sebesar 40% diseluruh dunia setiap tahunnya. Diare adalah pembunuh utama anak-anak, pada tahun 2015 sebanyak 9% dari semua kematian anak balita diseluruh dunia. Ini berarti untuk lebih dari 1.400 anak-anak meninggal setiap hari, atau sekitar 526.000 anak per tahun, meskipun ketersediaan pengobatan efektif yang sederhana (Organization, 2015). Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan terutama pada anak-anak. Kurang dari 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Penyebab utama kematian pada diare adalah karena dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit (Sodikin, 2011). Penyakit diare masih sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan jumlah penderita yang banyak dalam waktu yang singkat. Namun dengan tata laksana diare yang cepat, tepat dan bermutu kematian dapat ditekan seminimal mungkin. Diare merupakan penyebab kedua terbesar kematian balita di dunia (Meliyanti, 2016).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia karena morbiditas dan mortalitasnya masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departement Kesehatan dari tahun 2010 hingga 2016 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2010 Immortality Rate (IR) penyakit diare 301/1.000 penduduk, tahun 2012 naik menjadi 374/1.000 penduduk dan tahun 2016 menjadi 411/1.000 penduduk. Dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 didapatkan 13,7% balita mengalami diare. Prevalensi diare tertinggi adalah pada anak umur 12-23 bulan (20,3%), diikuti umur 6-11 bulan (17,6%), umur 23-45 bulan (15,3%), umur kurang dari 6 bulan (11%), 36-47 bulan (9,9%), 48-59 bulan karena anak mulai aktif bermain dan berisiko terkena infeksi (RI, 2011).

Data Riskesdas 2013 menunjukan bahwa insiden diare berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare padabalita sebesar 6,7% (kisaran provinsi 3,3%-10,2%). (Oktaviana Maharana, 2016) Prevalensi diare klinis menurut beberapa Provinsi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2016 (rentang 4,2-18,9%) di provinsi Jawa Tengah terdapat 9,2%. (Indonesia, 2011) Anak yang menderita diare berulang bisa dikategorikan diare kronik. Diare kronik yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari dengan penurunan nafsu makan, dan kehilangan berat badan atau

berat badan tidak bertambah (*Failure to thrive*) selama masa diare tersebut (Octa Dwienda, 2014). Diare kronik dapat menyebabkan gangguan nutrisi atau kurang gizi yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, mengurangi tingkat kecerdasan dan kreatifitas. Ada beberapa faktor yang menyebabkan kejadian diare pada balita yaitu infeksi yang disebabkan bakteri, virus atau parasit, adanya gangguan penyerapan makanan atau malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia atau racun yang terkandung dalam makanan, imunodefisiensi yaitu kekebalan tubuh yang menurun serta penyebab lain (Suratmaja, 2007).

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan tahu bagaimana cara menjaga kebersihan serta cara mengelola makanan dengan baik, pengetahuan yang dimiliki seorang ibu sangat diperlukan agar anak selalu dalam keadaan sehat agar terhindar dari berbagai penyakit. Penyakit diare disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit diare (Wa Ode Rabiatul Adawia, Yusuf Sabilu, 2020).

Diare yang disebabkan oleh kuman patogen penularannya bersifat *oro-fecal*. Faktor risiko penyebaran penyakit ini adalah sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat dan proses pencucian tangan yang tidak baik setelah buang air besar dan kontak dengan tinja sebelum mengolah makanan. Faktor risiko lainnya adalah makanan yang tidak higienik, tempat penyimpanan makanan dingin yang kurang, kontak makanan dengan lantai, dan mengkonsumsi air minum yang tercemar (Hanif, Nany Sri Mulyani, 2011).

Selain itu Faktor yang berkaitan dengan kejadian diare pada balita yaitu faktor *agent*, penjamu (*host*), lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare, diantaranya, kurang gizi, munculnya penyakit infeksius, keturunan, dan imunodefisiensi. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana air bersih, adanya vektor, penanganan sampah, dan pembuangan tinja. Berbagai faktor tersebut akan berinteraksi dengan perilaku manusia dan kualitas pelayanan kesehatan sehingga berpotensi menyebabkan diare (Suratmaja, 2007).

Kasus kesakitan dan kematian penyakit diare di Kalimantan Barat cukup tinggi, nomor 3 setelah deman berdarah dan TB paru. Penyakit diare di Kabupaten Sintang pada tahun 2017 tercatat 9.902 kasus (100% dari jumlah perkiraan), menurun dibandingkan dengan tahun 2016 tercatat 8609 kasus (100% dari jumlah perkiraan)(Sintang, 2017). Kasus penyakit diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tempunak sebanyak 884 kasus pada tahun 2017 (Tempunak, 2017). Kasus diare yang tinggi harus diantisipasi dengan upaya pencegahan yang dilakukan oleh ibu yang memiliki kontak langsung dengan balita. Jika upaya pencegahan diare tidak dilakukan maka kasus diare akan semakin meningkat, karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan diare pada Balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yang merupakan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko dengan efek, menggunakan cara pendekatan observasional dalam pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang dengan jumlah populasi sebesar 19063 orang ibu yang memiliki Balita, dan sampel sebanyak 226 orang ibu dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* berdasarkan populasi yang ada diacak dari setiap nama orang yang

ada kemudian ditetapkan menjadi sampel, sehingga setiap populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel.

Analisis data menggunakan statistik deskriptif dan uji beda proporsi dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini analisis uji beda proporsi digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan variabel terikat yaitu upaya pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tempunak. Analisis antara variabel bebas dan terikat disajikan dalam bentuk tabel dengan menggunakan *software* statistik. Hasil perhitungan uji *chi square*, jika nilai *p value* lebih kecil dari nilai *alpha* (0,05), maka ada hubungan bermakna antara variabel pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan upaya pencegahan penyakit diare.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	
	n	%
Umur ibu		
≥ 25 tahun	173	76,5
< 25 tahun	53	23,5
Pendidikan		
≥ SMA	104	46
< SMA	122	54
BB Balita		
Ideal	42	18,6
Tidak Ideal	184	81,4
Jenis Kelamin		
Laki - laki	88	38,9
Perempuan	138	61,1
Total	226	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 226 responden (100%) lebih banyak dengan umur 25 tahun yaitu 173 (76,5%), dan lebih banyak responden dengan pendidikan kurang dari SMA yaitu 122 (54%), selanjutnya lebih banyak balita dengan berat badan tidak ideal yaitu 184 (81,4%), dan lebih banyak balita yang berjenis kelamin perempuan yaitu 138 (61,1%).

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Upaya Pencegahan, Pengetahuan, dan Sikap

Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Upaya Pencegahan		
Melakukan	170	75,2
Tidak Melakukan	56	24,8
Pengetahuan		
Baik	78	34,5
Kurang	148	65,5
Sikap		
Mendukung	92	40,7
Tidak mendukung	134	59,3
Jumlah	226	100

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Upaya Pencegahan, Pengetahuan, dan Sikap ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tempunak, dari 266 responden (100%) lebih banyak yang melakukan upaya pencegahan yaitu 170 (75,2%), dan lebih banyak yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 148 (65,5%), begitupun berdasarkan sikap lebih banyak yang tidak mendukung yaitu 134 (59,3%).

Tabel 3. Hubungan Umur, Pendidikan, Status Gizi Balita, Jenis Kelamin, Pekerjaan Ibu, Akses Informasi, Pengetahuan, dan Sikap dengan Pencegahan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tempunak

Variabel	Upaya Pencegahan Diare				OR 95% CI	p value
	Melakukan		Tidak melakukan			
	n	%	n	%		
Umur						
≥ 25 tahun	133	76,9	40	23,1	1,438	
< 25 tahun	37	69,8	16	30,2	0,725 - 2,852	0,389
Pendidikan						
≥ SMA	86	82,7	18	17,3	2,161	
< SMA	84	68,9	38	31,1	1,144 - 4,084	0,025
Status Gizi balita						
Ideal	35	83,3	7	16,7	1,815	
Tidak Ideal	135	73,4	49	26,6	0,757 - 4,353	0,250
Jenis Kelamin						
Laki-laki	71	80,7	17	19,3	1,645	
Perempuan	99	71,7	39	28,3	0,862 - 3,139	0,174
Pekerjaan ibu						
Tidak bekerja	136	75,1	45	24,9	0,978	
Bekerja	34	75,6	11	24,4	0,458 - 2,088	1,000
Akses informasi						
Mudah	138	75,8	44	24,2	1,176	
Sulit	32	72,7	12	27,3	0,558 - 2,478	0,816
Pengetahuan						
Baik	56	71,8	22	28,2	0,759	
Kurang	114	77,0	34	23,0	0,407 - 1,417	0,481
Sikap						
Mendukung	77	83,7	15	16,3	2,663	
Tidak mendukung	93	69,4	41	30,6	1,165 - 4,396	0,022

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu balita yang berumur 26 tahun ke atas melakukan pencegahan diare pada balita sebanyak 133 responden (76,9%), sedangkan umur ibu balita kurang dari 25 tahun yang melakukan pencegahan diare sebanyak 37 responden (69,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,389 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara proporsi ibu balita melakukan pencegahan diare antara umur lebih dari 26 tahun dan kurang dari 25 tahun (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan pencegahan diare).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui, bahwa ibu balita yang berpendidikan SMA ke atas yang melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 86 responden (82,7%), sedangkan ibu balita yang berpendidikan SMP ke atas melakukan upaya pencegahan sebanyak 84 responden (68,9%). Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,025 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* < nilai α , artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan SMA ke atas

dan SMP ke bawah dengan upaya pencegahan diare pada Balita. Hasil analisis diperoleh $OR = 2,161$ yang artinya responden yang berpendidikan SMP ke bawah berisiko 2,161 tidak melakukan upaya pencegahan diare pada Balita.

Selanjutnya berdasarkan tabel 3 dapat diketahui, bahwa ibu dengan status gizi balita yang ideal melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 35 responden (83,3%), sedangkan ibu dengan status gizi balita tidak ideal yang melakukan upaya pencegahan sebanyak 135 responden (73,4%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,250 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara ibu dengan status gizi balita yang ideal dan tidak ideal dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Selain itu, berdasarkan tabel 3 dapat diketahui jenis kelamin balita laki-laki melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 71 responden (80,7%), sedangkan jenis kelamin perempuan melakukan upaya pencegahan sebanyak 99 responden (71,7%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,174 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Kemudian, berdasarkan tabel 3 dapat diketahui, bahwa ibu yang bekerja melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 34 responden (75,6%), sedangkan ibu sebagai rumah tangga melakukan upaya pencegahan sebanyak 136 responden (75,1%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 1,000 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara ibu balita yang bekerja dan ibu balitas sebagai ibu rumah tangga dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Berdasarkan tabel 3 pula dapat diketahui, bahwa ibu balita yang mudah mengakses informasi melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 138 responden (75,8%), sedangkan ibu balitas yang sulit mengakses informasi melakukan upaya pencegahan sebanyak 32 responden (72,7%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,816 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara mudah dan sulit mengakses informasi dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Selanjutnya berdasarkan tabel 3 dapat diketahui, bahwa ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang yang melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 114 responden (77%), sedangkan ibu balita yang memiliki pengetahuan yang baik melakukan upaya pencegahan sebanyak 56 responden (71,8%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,481 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara ibu berpengetahuan baik dan kurang dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Berdasarkan tabel 3 pula dapat diketahui, bahwa ibu balita bersikap mendukung melakukan upaya pencegahan diare pada balita sebanyak 77 responden (83,7%), sedangkan ibu balita bersikap tidak mendukung melakukan upaya pencegahan sebanyak 93 responden (69,4%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,022 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value < nilai α , artinya ada hubungan signifikan antara sikap mendukung dan tidak mendukung dengan upaya pencegahan diare pada balita. Hasil analisis diperoleh $OR = 2,161$ yang artinya responden yang berpendidikan SMP ke bawah berisiko 2,663 tidak melakukan upaya pencegahan diare pada Balita.

Pembahasan

Makna hasil penting yang diperoleh dari penelitian ini adalah pendidikan yang ditempuh seseorang dan sikap yang mendukung terhadap upaya pencegahan terjadinya diare pada balita sangat menentukan dalam upaya pencegahan terjadinya diare. Ibu balita yang berpendidikan SMA dan Perguruan

Tinggi akan mudah untuk menerima informasi dan melakukan penyesuaian diri dalam mencegah terjadinya diare pada balita. Sikap yang mendukung upaya pencegahan akan melakukan pencegahan terjadinya diare pada balita, sehingga tidak menimbulkan risiko kesehatan yang terjadi pada balita.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam melakukan pengumpulan data dengan luas wilayah kerja Puskesmas Tempunak yang sulit ditempuh menggunakan jalan darat dan harus dilalui melalui jalur sungai. Kuesioner yang disampaikan kepada responden harus menunggu beberapa hari kemudian disebabkan responden harus menyimpan kuesioner beberapa hari untuk mengisi jawaban dari kuesioner tersebut. Waktu pengumpulan data yang lebih lama karena sulitnya mengakses dari satu rumah ke rumah yang lainnya, secara geografis yang jauh dan sulit dijangkau dalam waktu yang pendek.

Umur Ibu dengan Upaya Pencegahan Diare

Umur ibu dalam penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu umur diatas 26 tahun dan 25 tahun ke bawah, menurut Prita(Patmawati, 2019b) Status kesehatan balita dipengaruhi oleh tindakan ibu. Hal ini disebabkan karena balita tidak dapat menjaga dirinya dari agen-agen penyakit dan sangat bergantung pada pengasuhnya dimana pelaku utama yang berperan dalam mengasuh balita dalam rumah tangga di negara berkembang adalah ibu. Berdasarkan penelitian ini dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,389 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara proporsi ibu balita melakukan pencegahan diare antara umur lebih dari 26 tahun dan kurang dari 25 tahun (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan pencegahan diare). Penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu balita tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Ibu balita yang berumur masih muda atau ibu primi dan ibu multipara tidak ada perbedaan dalam upaya pencegahan diare pada balita, karena umur tidak ada kaitannya dengan kesedian ibu dalam upaya melakukan pencegahan diare pada balita. Niat (intensi) keluarga dalam melakukan pencegahan diare pada balita sangat dipengaruhi oleh keyakinan perilaku (*behavioral belief*) keluarga yang ditunjukkan dengan keyakinan positif bahwa tindakan pencegahan tersebut memberikan manfaat yang besar bagi keluarga dan balita (Rospita, Teuku Tahlil, 2017).

Penelitian yang lain menunjukkan bahwa anak yang menderita diare yang berada pada usia 3-5 tahun, anak berisiko terpapar dengan makanan di luar rumah. Pada umur tersebut anak-anak lebih suka makan jajanan mengikuti jejak teman-temannya, padahal pengolahan dan penyajian makanan tersebut kemungkinan kurang higienis yang berakibat pada kontaminasi makanan oleh kuman yang dapat menyebabkan seorang anak menderita diare. Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh kuat terhadap terjadinya diare pada anak adalah kebiasaan mencuci tangan (Esy Maryanti, Suri Dwi Lesmana, Hendro Mandela, 2014).

Pendidikan Ibu dengan Upaya Pencegahan Diare

Status kesehatan balita dipengaruhi oleh tindakan ibu. Hal ini disebabkan karena balita tidak dapat menjaga dirinya dari agen-agen penyakit dan sangat bergantung pada pengasuhnya dimana pelaku utama yang berperan dalam mengasuh balita dalam rumah tangga di negara berkembang adalah ibu (Rospita, Teuku Tahlil, 2017).

Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,025 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* < nilai α , artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan upaya pencegahan diare pada Balita. Hasil analisis diperoleh OR = 2,161

yang artinya responden yang berpendidikan rendah berisiko 2,161 tidak melakukan upaya pencegahan diare pada Balita.

Tindakan yang baik disebabkan oleh pendidikan yang dimiliki oleh ibu balita, karena itu pendidikan ibu berpengaruh terhadap tindakan pencarian fasilitas kesehatan balitanya dan aktif mengikuti penyuluhan karena ibu yang berpendidikan cenderung lebih menjaga kesehatan dan kebersihan balitanya (Soekidjo, 2012).

Ibu yang berpendidikan SMA ke atas akan lebih mudah merespon terhadap informasi yang diperolehnya, sehingga akan mudah untuk melakukan pencegahan diare pada balita. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Nanang Rusadi, 2020).

Status Gizi Balita dengan Upaya Pencegahan Diare

Sebaliknya diare yang dapat menjadi faktor risiko malnutrisi disebabkan antara lain: asupan makanan penderita diare menurun sebagai akibat dari kebiasaan ibu yang menghentikan makanan tertentu selama diare, adanya anoreksia, kebiasaan mengencerkan susu selama diare, berkurangnya absorpsi makanan, kehilangan langsung zat makanan melalui usus dalam bentuk tinja, bertambahnya kebutuhan zat makanan oleh tubuh karena terjadi peningkatan katabolisme serta kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah banyak dan dalam waktu relatif singkat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999).

Penelitian ini menunjukkan bahwa, status gizi balita dengan upaya pencegahan diare dari hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,250 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara ibu dengan status gizi balita yang ideal dan tidak ideal dengan upaya pencegahan diare pada balita. Berdasarkan penelitian ini tidak ada hubungan status gizi balita dengan upaya pencegahan diare pada balita. Upaya pencegahan diare pada balita terkait dengan peranan ibu balita, hal ini disebabkan oleh balita tidak dapat berbuat lebih dari kemampuannya. Keyakinan normatif (*normative beliefs*) secara terpisah (parsial) dari variabel independen lainnya memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita. Pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita tidak memberikan pengaruh yang bermakna dibandingkan dengan variabel independen lainnya yaitu keyakinan perilaku (*behavioral belief*) dan keyakinan pengontrolan (*control belief*) terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (Rospita, Teuku Tahlil, 2017).

Jenis Kelamin Balita dengan Upaya Pencegahan Diare

Penelitian lain menunjukkan bahwa ditemukan kejadian diare lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan (Esy Maryanti, Suri Dwi Lesmana, Hendro Mandela, 2014) Hasil penelitian tersebut kemudian, sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Sardjito Yogyakarta, bahwa risiko kesakitan diare pada balita perempuan sedikit lebih rendah dibandingkan balita laki-laki, namun demikian hingga saat ini belum diketahui penyebab pasti pasien laki-laki lebih sering terkena diare dibanding dengan pasien perempuan (Palupi A, Hadi H, 2009)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang lain dengan hasil penelitian ini dengan uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,174 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan upaya pencegahan diare pada balita. Berbeda dengan penelitian tersebut. Penelitian ini

terkait hubungan jenis kelamin balita dengan upaya pencegahan diare yang tidak memiliki hubungan yang bermakna, antara jenis kelamin balita dengan upaya pencegahan diare. Upaya pencegahan dari penyakit diare hanya dapat dilakukan oleh ibu balita, sebab semua itu hanya dapat dilakukan oleh ibu balita, sementara itu balita tidak dapat berbuat yang lebih dari kemampuannya.

Pekerjaan Ibu dengan Upaya Pencegahan

Ada juga beberapa ibu berpengetahuan rendah meskipun berasal dari pendidikan tinggi dan pekerjaannya PNS atau wirawasta. Menurut peneliti bisa saja dikarenakan ibu yang sibuk bekerja sehingga jarang datang ke puskesmas atau posyandu untuk mendengarkan sosialisai tentang diare (Rane, Silvia., Yusri Dianne Jurnalis, 2017).

Berdasarkan penelitian ini dengan menggunakan hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 1,000 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara ibu balita yang bekerja dan ibu balita sebagai ibu rumah tangga dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Ibu yang bekerja dan ibu rumah tangga tidak memiliki hubungan dengan upaya pencegahan karena sangat tergantung kepada ibu itu sendiri dalam melakukan upaya pencegahan. Pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu di Baroda, India. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan 52% dalam kejadian diare setelah dilakukan pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu yang memiliki anak balita. Skor sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi sebagian besar rumah tangga dan ibu membaik. Juga terlihat adanya peningkatan dalam praktik mencuci tangan pada keluarga (Rospita, Teuku Tahlil, 2017).

Akses Informasi dengan Upaya Pencegahan

Berbagai media yang dapat meningkatkan supply informasi kepada seseorang yang dapat dijadikan sebagai referensi dari perilaku masyarakat mengenai informasi kesehatan, hal ini mendukung bahwa Informasi bisa dikatakan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi yang bisa didapatkan dari berbagai sumber yaitu melalui pelayanan kesehatan ataupun media elektronik yang sangat mempengaruhi pengetahuan (Meliyanti, 2016).

Akses informasi yang diperoleh seseorang akan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman seseorang, hal ini sangat tergantung substansi dari informasi yang sering diakses oleh seseorang untuk mendapatkan informasi tertentu. Ibu yang mengakses informasi tidak ada kaitannya dengan diare dan upaya pencegahannya akan memberikan dampak bagi informasi yang diperoleh mudah maupun sulit. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,816 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara mudah dan sulit mengakses informasi dengan upaya pencegahan diare pada balita.

Keluarga memberikan pengaruh yang bermakna terhadap tindakan pencegahan diare pada balita. Keluarga dengan keyakinan perilaku (*behavioral belief*) yang baik, maka akan berusaha untuk melakukan tindakan pencegahan diare yang baik pula pada balita. Keluarga yang meyakini atau mempercayai (*belief*) bahwa pencegahan diare pada balita merupakan hal yang penting dan memberikan dampak positif, akan dengan mudah untuk menampilkan perilaku pencegahan tersebut (Rospita, Teuku Tahlil, 2017).

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi salah satunya faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan/petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat mengenai informasi kesehatan, hal ini mendukung bahwa

Informasi bisa di katakan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi yang bisa didapatkan dari berbagai sumber yaitu melalui pelayanan kesehatan ataupun media elektronik yang sangat mempengaruhi pengetahuan (Meliyanti, 2016).

Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Diare

Berapa ibu memiliki pengetahuan tinggi meskipun tergolong dalam ibu rumah tangga dan berpendidikan rendah atau sedang, menurut hasil peneliti dikarenakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja diluar rumah sehingga waktunya penuh untuk merawat balita, rajin datang ke Puskesmas, rajin datang ke Posyandu dan ada waktu untuk segera datang ke PKM terdekat ketika balita terkena diare, sehingga diare pada balita dapat teratasi dengan cepat (Sivia Rane, Yusri Dianne Jurnalis, 2017) Berdasarkan penelitian ini dengan hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,481 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* > nilai α , artinya tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan diare pada Balita.

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu balita hanya pada tingkat kognitif dan sulit untuk dilakukan, meskipun ibu sebenarnya tahu tentang penyakit diare, karena pendidikan dan sikap belum dapat memberikan dukungan untuk melakukan pencegahan diare. Penelitian lain menunjukkan, bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behaviour*) (Nanang Rusadi, 2020).

Sikap dengan Upaya Pencegahan Diare

Hasil penelitian Nimas (Patmawati, 2019a) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan kejadian diare pada balita. Semakin baik perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan tindakan) maka semakin sedikit pula kejadian diare pada balita. Sementara berdasarkan penelitian ini menunjukkan dengan hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,022 dari kebermaknaan $\alpha = 0,05$ maka *p value* < nilai α , artinya ada hubungan signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan diare pada Balita. Hasil analisis diperoleh OR = 2,663 yang artinya responden yang memiliki sikap tidak mendukung berisiko 2,663 tidak melakukan upaya pencegahan diare pada Balita.

Ibu balita dengan sikap mendukung pentingnya pencegahan diare pada balita akan cenderung untuk melakukan upaya pencegahan diare pada balita, karena sudah tertanam dari awal karena menganggap pencegahan diare lebih penting agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan pada masa yang akan datang yang dapat menimbulkan risiko kematian pada balita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Silvia, dkk (Sivia Rane, Yusri Dianne Jurnalis, 2017) didapatkan beberapa ibu balita yang berpengetahuan tinggi tentang diare namun balita masih mengalami diare pada 3 bulan terakhir, hal ini bisa saja karena ibu balita yang bekerja seharian sehingga balita di urus oleh pengasuh yang pengetahuannya rendah tentang diare, atau bisa juga karena ibu balita yang mengetahui banyak tentang diare namun tidak diaplikasikan kepada kehidupan sehari-hari dalam merawat balita.

Sikap sudah tertanam dalam diri seorang ibu untuk berniat melakukan pencegahan diare agar anaknya terhindar dari penyakit diare. Ajzen (Rospita, Teuku Tahlil, 2017) menyatakan seseorang yang percaya bahwa menampilkan perilaku tertentu akan mengarahkan pada hasil yang positif, maka akan memiliki sikap *favorable* terhadap ditampilkannya perilaku tersebut, sebaliknya individu akan memiliki sikap *unfavorable* apabila ia percaya bahwa tingkah laku tersebut akan mengarahkan pada hasil yang negatif.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersifat_interen maupun eksteren sehingga manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Nanang Rusadi, 2020) Hasil penelitian di atas memberikan gambaran bahwa penyakit diare terjadi pada balita disebabkan perilaku keluarga dalam menjalankan PHBS yang masih sangat kurang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh perilaku kesehatan yang terencana (*health planned behavior*) terhadap pencegahan diare pada keluarga (Rospita, Teuku Tahlil, 2017).

PENUTUP

Faktor pendidikan dan sikap memiliki hubungan signifikan dengan upaya pencegahan diare pada Balita, sehingga ibu yang memiliki pendidikan SMA ke atas akan mudah untuk melakukan upaya pencegahan, sedangkan sikap yang sudah tertanam dalam diri seseorang untuk melakukan pencegahan diare sebelum balitasnya menderita penyakit diare. Peranan petugas kesehatan dalam membuat program promosi kesehatan dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan untuk memperbaiki sikap ibu dalam mendukung upaya pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tempunak.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, D. J. P. P. M. dan P. L. P. (1999). *Buku Ajar Diare*. Jakarta.
- Esy Maryanti, Suri Dwi Lesmana, Hendro Mandela, dan S. H. (2014). Profil Penderita Diare anak di Puskesmas Rawat Inap Pekan Baru. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2).
- Hanif, Nany Sri Mulyani, S. K. (2011). Faktor Risiko Diare Akut pada Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(1), 10–17.
- Indonesia, K. K. R. (2011). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Meliyanti, F. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2).
- Nanang Rusadi, G. S. P. (2020). Determina Perilaku Pencegahan DBD di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kabupaten Sintang. *Jurnal Kesmas Khatulistiwa*, 7(4).
- Octa Dwienda, D. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balitadan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta: deepublish publisher.
- Oktaviana Maharani. (2016). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *Journal Ners Dan and Midwifery Indonesia*, 4(2).
- Organization, W. H. (2015). No Title.
- Palupi A, Hadi H, S. (2009). Status gizi dan hubungannya dengan kejadian diare pada anak diare akut di ruang rawat inap RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. *Urnal Gizi Klinis Indonesia*, 6(1).
- Patmawati, D. R. dan. (2019a). Hubungan Tindakan Ibu terhadap kejadian diare pada Balita Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Patmawati, D. R. dan. (2019b). Hubungan Tindakan Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Rane, Silvia., Yusri Dianne Jurnalis, dan D. I. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare Akut pada Balita di Kelurahan Lubuk Buaya

- Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2).
- RI, D. K. (2011). *Buku Saku Lintas Diare*. Jakarta.
- Rospita, Teuku Tahlil, M. (2017). Upaya Pencegahan Diare Pada Keluarga Dengan Balita Berdasarkan Pendekatan Planned Behavior Theory. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1).
- Sintang, D. K. K. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Sintang*. Sintang.
- Sivia Rane, Yusri Dianne Jurnalis, dan D. I. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Kejadian Diare Akut pada Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 6(2).
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan anak; Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soekidjo, N. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Suratmaja, S. (2007). *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Denpasar: CV.Sagung Seto.
- Tempunak, P. (2017). *Laporan Puskesmas Tempunak*. Tempunak.
- Wa Ode Rabiatal Adawia, Yusuf Sabilu, C. S. I. (2020). Faktor Perilaku Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Marobo Kabupaten Muna. *WINS Journal*.