

## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Keluarga Terhadap Peningkatan Kemampuan Ibu Dalam Merawat Anak Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Belo Kabupaten Bima

Zulkarnain<sup>1\*</sup>, Sahriona<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Yahya Bima

\*Email korespondensi: [ijhulriestq@gmail.com](mailto:ijhulriestq@gmail.com)

<sup>2</sup> Program Studi S1 Keperawatan, STIKES  
Yahya Bima

email: [sahriona@stikesyahyabima.ac.id](mailto:sahriona@stikesyahyabima.ac.id)

### ARTICLE INFORMATION

Received: June, 2022

Revised: June, 2022

Available online: June, 2022

### KEYWORDS/KATA KUNCI

**Kesehatan Pengetahuam ,  
kemampuan ibu**

### CORRESPONDENCE

E-mail:

[ijhulriestq@gmail.com](mailto:ijhulriestq@gmail.com)

### ABSTRACT

*Pendidikan kesehatan memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan khususnya orang tua akan penyakit yang dialami oleh anak-anaknya seperti diare. Pengetahuan dan kemampuan dari orang tua sangat berpengaruh dalam pencegahan penyakit diare pada anak. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan Analitik Korelasional dan desain penelitian Cross Sectional. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan observasi tentang penerapan metode tim dan kinerja perawat. Tehnik sampel yang digunakan adalah Random Sampling. Hasil penelitian untuk pengetahuan menunjukkan nilai  $p = 0,045$  ( $p < 0.05$ ) dan nilai kemampuan  $p = 0,017$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima artinya ada pengaruh yang signifikan terkait pemberian pendidikan kesehatan terhadap kemampuan ibu dalam pencegahan penyakit diare pada anak. Kesimpulan ada pengaruh yang signifikan terkait pemberian pendidikan kesehatan terhadap kemampuan ibu dalam pencegahan penyakit diare pada anak. Bagi perawat perlu melakukan upaya peningkatan diri, baik pengetahuan maupun kemampuan melalui jenjang formal dan non formal sehingga ada pengetahuan yang mendasar dalam pencegahan diare*

### INTRODUCTION

Pendidikan kesehatan, atau lebih dikenal dengan promosi kesehatan merupakan suatu pendekatan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan. Mengingat tujuan akhir dari pendidikan kesehatan bukan sekedar masyarakat mau hidup sehat, tetapi juga mampu untuk hidup sehat. Pada konsep keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang

mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik (Notoatmodjo, 2005; Achmand, 2015).

Peran perawat dapat membantu ibudalam memberikan pengetahuan dalam perawatan balita sakit dengan diare untuk mencegah komplikasi lain dan bisa menindaklanjuti setelah sesampainya di rumah (Desta, Assimamaw & Ashenafi, 2017). Pada pelaksanaan edukasi secara umum dengan menggunakan video, alatperaga, lembar balik, leaflet dan kartu nasehat ibu (card advise). Menurut Levitskaya et al (2018), penggunaan media komunikasi informasi dapat memudahkan pemahaman ibu dalam bertindak merawat balita diare di rumah.

Pendidikan kesehatan memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan khususnya orang tua akan penyakit yang dialami oleh anak-anaknya seperti diare. Pengetahuan dan sikap dari orang tua sangat berpengaruh dalam terjadinya penyakit diare pada anak. Bila pengetahuan orang tua baik, maka orang tua akan mengetahui cara merawat anak sakit diare dirumah dan juga akan mengetahui tentang tanda-tanda untuk membawa anak berobat atau dirujuk ke sarana kesehatan, sehingga pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dan juga kecemasan seseorang dalam menghadapi penyakit yang sedang dialami oleh dirinya maupun orang lain.

Pengetahuan ibu yang kurang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diare, dimana ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang beresiko balitanyamengalami diare 2 kali lebih besar dibandingkan balita yang ibunya memiliki pengetahuan yang lebih baik (Arsurya, dkk 2017). Penelitian Rajathi, et al (2017) menunjukkan bahwa 73% ibu memiliki pengetahuan yang tidak memadai dalam manajemen perawatan diare di rumah dan pencegahannya. Penelitian Suryani, et al (2019) mengungkapkan bahwa dari 13 item kuesioner

pengetahuan merawat diare anak balita, diperoleh skor rata-rata pre test pada kelompok intervensi adalah 6,05, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merawat diare pada balita masih tidak baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam manajemen diare pada balita yaitu melalui pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan.

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian pada bayi dan anak balita (Kemenkes RI, 2015). Diare adalah buang air besar sebanyak tiga kali atau lebih dalam satu hari dengan konsistensi cair (Brandt, et al, 2015). Diare saat ini masih menjadi masalah yang sulit untuk ditanggulangi.

Menurut World Health Organization (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun.(4) Data WHO (2017) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. (WHO, 2018).

Di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar tidak memiliki sanitasi yang lebih baik. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh negara berkembang (WHO, 2017). Mayoritas kematian ini 15% disebabkan oleh pneumonia diikuti dengan diare sebanyak 9%

(UNICEF, 2016). Perkiraan angka kematian anak-anak akibat diare di Nigeria adalah sekitar 151, 700–175.000 per tahun (Dairo dalam Omele, 2019).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Survei morbiditas oleh Depkes Indonesia terlihat kecenderungan insiden diare meningkat daritahun 2000 sebesar 301/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Penyakit diare merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak diberbagai negara. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada balita disebabkan karena balita terkena penyakit diare. Setiap anak biasanya mengalami serangan penyakit diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun. Lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Arimbawa, 2016).

Tahun 2018 di Indonesia jumlah penderita diare Balita yang dilayani disarana kesehatan sebanyak 1.637.708 atau40,90% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2017 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 3 yaitu menjadi 4.504.524 penderita atau 62,93% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (Rapid Survey Diare tahun 2015). Terjadi 10 kali kejadian luar biasa (KLB) Diare pada tahun 2018 yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota. Jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (CFR) saat KLB Diare diharapkan 1%) kecuali pada tahun 2011 CFR pada saat KLB sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2018 CFR diare saat KLB mengalami

peningkatan di banding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76%. (Kemenkes RI,2019).

Provinsi Nusa Tenggara Barat menempati urutan ke 18 dengan jumlah kasus diare terbanyak di Indonesia yakni 133.801 jiwa, yang tertangani sebanyak 175.361 jiwa dan tidak tertangani sebanyak 131,1 jiwa. Di Kabupaten Dompu, kasus diare ditemukan sebanyak 7.204 kasus. Kabupaten Bima 12.350. Kota Bima sebanyak 4.045 kasus. Angka ini menunjukkan bahwa perlunya penanganan lebih lanjut terkait masalah diare mengingat komplikasi dari diare yang bisa menyebabkan kematian terutama pada anak. (profil Dinas Kesehatan NTB, 2019).

Berdasarkan data Puskesmas Belo diperoleh data terkait kejadian diare yaitu sebanyak 336 kasus dimana setiap bulannya pada tahun 2021 selalu ada kasus diare yang berobat di Puskesmas. Sedangkan berdasarkan keterangan dari petugas kesehatan, Balita yang dibawa ke Pelayanan kesehatan pada umumnya mengalami diare dengan dehidrasi ringan dan sedang.

Dari Survey pendahuluan peneliti yang dilakukan melalui wawancara pada ibu yang memiliki anak yang mengalami diare saat melakukan pengobatan di Puskesmas Belo pada tanggal 06 Oktober 2021, didapatkan bahwa 6 dari 9 ibu tidak mengenali tanda-tanda dehidrasi berat yang diakibatkan diare, 4 orang tidak mengetahui tanda-tanda dehidrasi ringan, 6 orang ibu-ibu tidakmengetahui akibat dari dehidrasi, 8 orang ibu-ibu belum memberikan penanganan diare dengan baik seperti tidak memberikan ditetapkan hal ini menyebabkan masyarakat tidak terlalu memahammi materi yang diberikan karena tidak diberikan secara rutindan terjadwal.

Berdasarkan data diatas, penelititertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Keluarga Terhadap Peningkatan Kemampuan Ibu Dalam Merawat Anak Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Belo Kabupaten Bima.

**METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pre experimental One Group pra-post* test design yaitu kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Pada penelitian ini mengukur peningkatan pengetahuan kemampuan ibu dalam merawat anak diare sebelum dan setelah diberikan pendidikan Kesehatan.

**RESULT AND DISCUSSION**

**HASIL**

**Analisis Univariat**

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Agama, Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usian</b>		
20-30 Tahun	11	19.0
31-40 Tahun	32	55.2
41-50 Tahun	15	25.9
Total	58	100.0
<b>Agama</b>		
Islam	58	100.0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	6	10.3
SLTP	14	24.1
SLTA	18	31.0
PT	20	34.5
Total	58	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	28	48.3
Karyawati	4	6.9
PNS	10	17.2
Wiraswasta	4	6.9
IRT	12	20.7
Total	58	100.0

Pada Tabel 4.1 tentang karakteristik responden

di peroleh data dari hasil analisis univariat pada kelompok usia Sebagian besar yang dominan dari usia responden adalah 31-40 tahun sebanyak 32 responden (55,2%), untuk status agama mayoritas

2. Variabel Pengetahuan

Table 4.2. Pengetahuan Responden Sebelum Pendidikan Kesehatan

Variabel	Sebelum Pendidikan Kesehatan		Sebelum Pendidikan Kesehatan	
	Frek . (n)	Pers. (%)	Frek . (n)	Pers.(%)
<b>Pengetahuan</b>				
Tinggi	16	27.6	49	84.5
Rendah	42	72.4	9	15.5
Total	58	100	58	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan dalam pencegahan penyakit diare responden yang sebelumnya pengetahuannya tinggi sebanyak 16 (27,6%) responden menjadi 49 (84,5%) responden.

Table 4.3. Kemampuan responden Dalam Pencegahan Diare pada anak

Variabel	Sebelum Pendidikan Kesehatan		Sebelum Pendidikan Kesehatan	
	F	(%)	F	%
<b>Kemampuan Ibu</b>				
Baik	22	37.9	50	86.2
Kurang	36	62.1	8	13.8

Total	58	100.0	58	100.0
-------	----	-------	----	-------

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan terjadi perubahan kemampuan ibu dalam pencegahan penyakit diare, responden yang sebelumnya memiliki kemampuan baik 22 (37.9) responden menjadi 50 (86,2%) responden.

Table 4.3. Kemampuan responden Dalam Pencegahan Diare pada anak

Variabel	Sebelum Pendidikan Kesehatan		Setelah Pendidikan Kesehatan	
	Frek . (n)	Pers. (%)	Frek . (n)	Pers. (%)
<b>Kemampuan Ibu</b>				
Baik	22	37.9	50	86.2
Kurang	36	62.1	8	13.8
Total	58	100	58	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan terjadi perubahan kemampuan ibu dalam pencegahan penyakit diare, responden yang sebelumnya memiliki kemampuan baik 22 (37.9) responden menjadi 50 (86,2%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap kemampuan Ibu Dalam Pencegahan Penyakit Diare Pada Anak.

Kemampuan	Mean	N	Std. Deviation	P Value
-----------	------	---	----------------	---------

Pengetahuan Pre	1.724	58	.4509	0,236
Pengetahuan Post	1.155	58	.3652	
Kemampuan Pre	1.621	58	.4895	0,017
Kemampuan Post	1.138	58	.3478	

Berdasarkan uji statistik non parametrik wilcoxon rank test untuk menganalisis perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan maka didapatkan nilai Z perilaku ibu dalam pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan maka didapatkan hasil nilai Z score

**PEMBAHASAN**

1. Analisis Univariat pada Karakteristik Responden

Berdasarkan usia ibu didapatkan usia termuda 20-30 tahun, usia tertua 41-50 tahun, rerata usia 30 tahun. Usia 30 tahun diharapkan ibu lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga usia 30 tahun diharapkan perilaku dalam pencegahan diare baik. Siagian (2010) menegaskan semakin tinggi usia semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berikir rasional, bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan terbuka terhadap pandangan orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu pada anak yang mengalami diare sebagian besar pendidikan PT 20 dan SMA sebanyak 18 responden. Pendidikan adalah salah satu proses perubahan tingkah laku, merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan oranglain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan (Nursalam, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

pekerjaan ibu sebagian besar bekerja sebagai petani 28 orang dan Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 12 responden dan paling sedikit yang bekerja sebagai Pegawai swasta yaitu sebanyak 4 responden. Profesi ibu rumah tangga seharusnya ibu memiliki banyak waktu luang untuk memperhatikan kesehatan anak-anaknya, namun dalam penelitian ini justru banyak yang mengalami kejadian diare. Hal ini karena kejadian diare disebabkan oleh banyak faktor antara lain status gizi, infeksi, makanan yang terkontaminasi, lingkungan dan tangan yang terkontaminasi. Diare juga disebabkan oleh kuman *Escherichia Coli* yang tertelan, terutama kuman dari tinja (Hidayat, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia anak pada anak yang mengalami diare didapatkan usia termuda 11 bulan, usia tertua 48 bulan, rerata usia 24 bulan. Menurut Hegar (2012), anak-anak atau balita lebih rentan terkena diare karena daya tahan tubuhnya masih rendah dibandingkan orang dewasa. Pada balita, diare lebih sering terjadi pada anak berusia 6 bulan sampai 2 tahun. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairani (2013) yang menyatakan bahwa anak yang mengalami kejadian diare di Puskesmas Karang Asam Samarinda sebagian besar berusia 2 tahun.

## 2. Analisis Univariat pada Variabel Pengetahuan dan kemampuan Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan terhadap kemampuan Ibu dalam pencegahan diare pada Anak.

Hasil penelitian yang didapatkan mengenai tentang pengetahuan dalam pencegahan diare data yang didapatkan bahwa sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dalam pencegahan terdapat perbedaan nilai pengetahuan ibu yang bisa dilihat dari nilai terendah dan nilai tertinggi sebelum dan setelah pendidikan kesehatan. Perbedaan juga dapat dilihat dari nilai rata-rata pengetahuan ibu yang meningkat sebesar

1.155

Hasil tersebut di dukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat masuk rumah sakit anak didapatkan terendah 1 kali perawatan di rumah sakit, tertinggi 2 kali perawatan di rumah sakit, rerata perawatan 1 kali di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pengalaman dalam melakukan perawatan anak diare. Sesuai dengan teori yang mengatakan “Pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu” (Notoadmodjo, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa mediayang menunjang dan strategi yang tepat dapat memperkaya pengetahuan ibu tentang pencegahan diare seperti media flifchart dan metode diskusi. Disamping dapat dilakukan guna meningkatkan pengetahuan ibu, hal ini juga dapat dilakukan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan sosialisasi pencegahan diare di lingkungan kelurahan dan sekitarnya. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media flifchart dan metode diskusi dalam pencegahan diare pada ibu yang memiliki balita.

Perilaku pencegahan diare sebelum dilakukan pendidikan kesehatan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan perilaku ibu dalam pencegahan diare sebagian baik dan sebagian tidak baik dengan jumlah sama yaitu sebanyak 27 responden (50,0%). Perilaku menurut Notoatmodjo (2010) merupakan suatu aktivitas dari manusia itu sendiri yang merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus dan rangsangan dari luar baik yang diamati langsung maupun

yang tidak dapat diamati. Berdasarkan data yang telah didapatkan dari penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa perilaku ibu dalam pencegahan diare sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian baik dan sebagian tidak baik dengan jumlah sama. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu masih memiliki perilaku pencegahan diare yang tidak baik. Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Nugraha (2014) yakni meneliti tentang Hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo, yang hasilnya terdapat ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (*berperilaku baru*), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik mengenai diare. Dengan pengetahuan yang baik tersebut tentunya menjadikan pola hidup yang sehat dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2010). Hal ini terjadi karena sebagian besar ibu menunjukkan sikap setuju dan mendukung dari dalam melakukan tindakan pencegahan kejadian diare. Sikap ibu yang mendukung dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit diare. Sikap merupakan reaksi tertutup, tidak dapat dilihat secara langsung sehingga sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang nampak. Adanya sikap akan menyebabkan manusia

bertindak secara khas terhadap objek-objeknya. Dengan kata lain sikap merupakan produk dari proses sosialisasi seorang memberikan reaksi sesuai dengan rangsangan yang ditemuinya (Hasan, dkk, 2009).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Afliawati (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap positif yaitu sebanyak 21 responden (42%). Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Titeu Kecamatan Titeu Kabupaten Pidie Tahun 2015, dengan nilai  $P \text{ value} = 0,024$  ( $p < 0.05$ ). Praktik sebelum dilakukan pendidikan kesehatan Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik ibu dalam pencegahan diare sebagian baik sebanyak 27 responden (50,0%) dan sebagian tidak baik sebanyak 27 responden (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa ada sebagian ibu yang praktik pencegahan diare tidak baik. Hal ini terjadi karena ibu tidak berupaya untuk melakukan pencegahan diare pada balita. Sementara ibu yang praktik pencegahan penyakit diare baik, hal ini terjadi karena sebagian besar ibu telah melakukan praktik dalam pencegahan penyakit diare dengan baik. Terjadinya kejadian diare berulang dipengaruhi oleh banyak faktor (*multifaktorial*), menurut Adisasminto (2007) menyatakan bahwa faktor dari anak seperti daya tahan tubuh anak yang masih rendah, status gizi dan anak tidak mencuci tangan. Setiap faktor tersebut hendaknya dicermati, diwaspadai dan dianggap berpotensi. Dengan mengenal faktor yang berpengaruh merupakan modal awal upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diare.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfiawati (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar praktik ibu dalam pencegahan diare sebagian baik. Perilaku Pencegahan Diare Sesudah

Dilakukan Pendidikan Kesehatan Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku Ibu sesudah pendidikan kesehatan sebagian besar baik yaitu sebanyak 31 responden (57,4%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan perilaku pencegahan diare menjadi baik. Perilaku pencegahan penyakit diare sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat perbedaan yang signifikan dimana untuk perilaku sebelum di berikan pendidikan kesehatan masih menunjukan bahwa sebagian besar responden baik perilakunya dalam pencegahan diare dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan yang signifikan untuk perilaku baik. Perilaku yang baik dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, tingkat pendidikan dan social ekonomiyang dimiliki oleh masing-masing individu. Dengan demikian apabila tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu baik akan mempengaruhi ibu pada perilaku pencegahan yang baik. Hal ini sama dengan pendapat Notoatmodjo (2010) perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau persepsi.

Secara konseptual, pengetahuan merupakan persepsi seseorang yang dihasilkan setelah orang melakukan pengindraan baik mendengar, melihat, merasakan dan mengalami sendiri tentang suatu obyek tertentu. Maka, ibu sebagai pengasuh dan pendidik anak sangatlah berpengaruh penting terhadap kesehatan lingkungan dan kesehatan keluarga.

Pengetahuan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat perbedaan yang signifikan dimana untuk pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan responden yang sebelumnya tidak baik menjadi baik. Faktor – faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan adalah materi yang diberikan, media pendidikan serta sasaran yang diseluruh

materi yang disampaikan cukup menarik dilihat dari antusias responden (Maulana, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat dan pendidik atau pelaku pendidikan. kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap, dan pengaruh terkait kesehatan individu, masyarakat dan bangsa (Maulana, 2012).

Pada dasarnya pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pendidikan / belajar – mengajar dimana ada sasaran sebagai ibu dan pemberi informasi yaitu perawat. maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang penyakit diare, ibu yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penyakit diare mengalami peningkatan pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit diare. Perubahan sikap yang terjadi mungkin lambat sehingga selisih nilai reratanya sangat kecil. Namun perubahan sikap yang terjadi walaupun sangat kecil, kearah yang positif karena kemungkinan masih ada faktor lain yang mempengaruhi. Sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor internal yaitu psikologis dan fisiologis, serta faktor eksternal berupa intervensi yang datang dari luar individu misalnya, pendidikan, pelatihan atau penyuluhan (Walgito, 1994 dalam Rahmawati, Sudargo dan Paramasti, 2007). Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Pendidikan kesehatan perawatan anak diare merupakan salah satu sumber informasi untuk responden sehingga mengetahui tentang penyakit diare (penyebab, bahaya, pencegahan, perawatan

selama di rumah sakit, dll). Pengetahuan ini akan membuat ibu berfikir dan berupaya agar anaknya cepat sembuh dan terhindar dari diare lagi dengan melakukan perawatan dan upaya-upaya pencegahan sesuai anjuran

## CONCLUSION

Simpulan Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan penyakit diare pada anak di maka dengan nilai Z perilaku ibu dalam pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan maka didapatkan hasil nilai Z skor sebesar -2,000 dengan p value sebesar  $0,046 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan perilaku ibu dalam pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Saran Bagi ibu balita agar lebih meningkatkan perilaku dalam pencegahan diare terutama dalam menjaga kebersihan lingkungan, kebersihan mainan dan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Bagi Perawat diharapkan dapat lebih meningkatkan peran sebagai pendidik kepada masyarakat atau pasien terutama tentang bagaimana cara mencegah terjadinya diare sehingga angka kejadian diare dapat ditekan. Instansi layanan Kesehatan diharapkan lebih mengoptimalkan lagi program-program promotif seperti penyuluhan secara rutin tentang kesehatan balita, khususnya tentang penyakit diare, agar orang tua balita dapat dapat berpartisipasi aktif dalam mencegah dan menangani masalah kesehatan yang dialaminya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada Pimpinan STIKES Yahya Bima sudah memberikan dukungan dan kepercayaan kepada kami untuk melakukan penelitian ini, dan ucapan terimakasih juga kepada Kepala Puskesmas Belo yang telah memberikan Ijin pelaksanaan penelitian sehingga penelitian ini

terselenggara dengan baik, dan kami tidak lupa pula sampaikan terimakasih kepada berbagai pihak rekan2 dosen ikut mengarahkan dan para mahasiswa yang ikut membantu dalam proses penelitian

## REFERENCES

- Achmad Muzakir Rizani (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang diare pada anak terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan orang tua batita di ruang melati rumah sakit umum daerah Abdul Wahab Syahrani Samarinda. Skripsi diakes pada tanggal 17 mei 2022
- Arikunto,( 2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta Cucu Sita Wati. 2016. Hubungan persepsi, tingkat Pendidikan dan sosial ekonomi ibu dengan penanganan pertama diare pada balita di rumah pada wilayah Puskesmas Kemangkong.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). Buku Saku Diare Edisi 2011. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan 2019.
- Mcdonald Sj, Middleton P, Dowswell T, Morris Ps.2014. Effect Of Timing Of Umbilical Cord Clamping Of Term Infants On Maternal And Neonatal Outcomes (Review). Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal Evid.-Based Child Health 9:2: 303–397. Published Online In Wiley Online Library (Onlinelibrary.Wiley.Com)
- Notoatmojo S. (2011).Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurlinda, A., Zainal, A., and Awaluddin.

- (2015). The Effectiveness of Counseling and Posters in Improving Maternal Nutrition Knowledge and Nutritional Status of Children Aged 24-35 Months in District Buloa Tallo Makassar. International Proceeding of Chemical, Biological and Environmental Engineering, Vol. 86, DOI:10.7763/IPCBE. 2015. V 86.
- Kumala, A.P.. (2014). Cbia-Diare Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Tatalaksana Diare Pada Balita Di Bina Keluarga 38 Balita (BKB) Desa Banguntapan Kabupaten Bantul. Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta. 28 Mei 2022
- Handayani, S. (2009) Efektivitas Metode Diskusi Kelompok dengan dan Tanpa Fasilitator pada Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Remaja Tentang Perilaku Seks Pranikah di Kabupaten Indragiri Hulu Provinsi Riau. Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta. Diakses 10 Mei 2022
- Eliberti (2007). Pencegahan Penyalahgunaan Napza Melalui Media Leaflet Dan Diskusi Kelompok Pada Siswa Smp Di Kota Pontianak. Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta.
- Mintarsih, W. (2007). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Dan Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kabupaten Tasikmalaya. Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Barat2019.
- Profil Dinas Kesehatan Kabutapen Bima 2019.
- Rahmawati, E. (2008). Analisis Kebutuhan Program Promosi Pencegahan Diare Pada Anak Berusia Di Bawah Dua Tahun Studi Kasus Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Sulisnadewi, N.L.K., Nurhaeni, N., Gayatri, D..(2010). Pendidikan kesehatan keluarga efektif meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat anak diare. Jurnal Keperawatan Indonesia, diakses pada tanggal 20 Mei 2022
- UNICEF. Building global capacity for the implementation of the WHO/ UNICEF intervention: care for child development. Geneva: WHO. 2013 (diunduh dari [www.who.int](http://www.who.int) pada tanggal 20 Mei 2022)
- Wardani, N.S..(2011). Upaya meningkatkan Kreativitas siswa dalam pembelajaran IPS SD Melalui diskusi kelompok. Widya Sari, Vol.13, No. 1.1-2. 7
- Profil Dinas Kesehatan Nusa Tenggara