

**GAMBARAN PERILAKU IBU TERHADAP PENANGANAN
DIARE PADA ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JAYENGAN SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

ARI KURNIAWAN
J210140036

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PERILAKU IBU TERHADAP PENANGANAN
DIARE PADA ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JAYENGAN SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH


oleh:

ARI KURNIAWAN

J210 140 036

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Dian Nur Wulanningrum, S.Kep., Ns., M.Kep




HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PERILAKU IBU TERHADAP PENANGANAN DIARE
PADA ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JAYENGAN SURAKARTA**

Oleh :
ARI KURNIAWAN
J210140036

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Pada hari Selasa, 04 September 2018
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dian Nur Wulanningrum, S.Kep., Ns., M.Kep (Ketua Dewan Penguji) 
2. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep (Anggota I Dewan Penguji) 
3. Irdawati, S.Kep., Ns., Msi Med (Anggota II Dewan Penguji) 

Surakarta, 04 September 2018
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Dibuat di : Surakarta

Pada tanggal : 18 Agustus 2018

Yang menyatakan



(Ari Kurniawan)

GAMBARAN PERILAKU IBU TERHADAP PENANGANAN DIARE PADA ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAYENGAN SURAKARTA

Abstrak

Diare adalah salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang. Diare masih menjadi suatu problematika dan masalah bagi kesehatan masyarakat di negara berkembang terutama di Indonesia. Usaha untuk mengurangi dampak dari kejadian diare yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak sangat membutuhkan peran penting orang tua khususnya ibu dalam penanganan diare dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei deskriptif. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta, sampel penelitian sebanyak 51 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan proposional random sampling dan pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis deskriptif frekuensi. Hasil penelitian ini adalah Perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* yang meliputi mencegah terjadinya dehidrasi yang menunjukkan sebagian besar berperilaku cukup, mempercepat kesembuhan menunjukkan sebagian besar berperilaku kurang, dan memberi makanan menunjukkan sebagian besar berperilaku cukup. Kesimpulan penelitian adalah sebagian besar perilaku ibu cukup baik dalam menanganai diare pada anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta.

Kata kunci: perilaku ibu, penanganan diare, *toddler*.

Abstract

Diarrhea is a disease that is still a public health problem in developing countries. Diarrhea is still a problem and a problem for public health in developing countries, especially in Indonesia. Efforts to reduce the impact of the incidence of diarrhea that can interfere with children's growth and development require the important role of parents, especially mothers in handling diarrhea properly. This study aims to determine the description of maternal behavior on diarrhea treatment in toddler age children in the work area of Jayengan Surakarta Public Health Center. This study uses quantitative research with descriptive survey research methods. The study population was the mother who had toddler age in the work area of Jayengan Public Health Center Surakarta, the study sample was 51 mothers. The sampling technique uses proportional random sampling and research data collection using a

questionnaire. Data analysis used descriptive frequency analysis. The results of this study are maternal behavior towards toddler-age diarrhea management which includes preventing dehydration which shows that most of them behave adequately, speeding up recovery shows that most of them behave less, and giving food shows that most behave adequately. The conclusion of the study was that most of the mothers' behavior was good enough in handling diarrhea in toddlers in the Jayengan Surakarta health center.

Keywords: *maternal behavior, handling of diarrhea, toddler.*

1. PENDAHULUAN

Diare adalah salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang (Raini, 2016). Diare masih menjadi suatu problematika dan masalah bagi kesehatan masyarakat di negara berkembang terutama di Indonesia. Angka mortalitas, morbiditas dan insidennya cenderung meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak setiap tahun (WHO, 2017). Kasus diare di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 2.544.084. Di Wilayah Jawa Tengah diperkirakan terdapat 911.901 kasus diare, sedangkan kasus diare yang sudah ditangani sebanyak 95.635 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Di Daerah Kota Surakarta sendiri pada tahun 2016 jumlah diare sebanyak 11.183 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta menunjukkan bahwa angka penyakit diare di Puskesmas Jayengan mengalami peningkatan, sebanyak 906 kasus di tahun 2015, sedangkan di tahun 2016 terdapat 944 kasus (Dinas Kesehatan Surakarta, 2017).

Diare disebabkan beberapa faktor, antara lain karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi terjadinya diare. Selain itu, diare juga bisa disebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang diproses dengan cara yang tidak bersih sehingga

terkontaminasi bakteri penyebab diare seperti *Salmonella*, *Shigella* dan *Campylobacter jejuni* (Purwaningdyah, 2015).

Penyakit diare sering menyerang pada anak balita dari pada dewasa dikarenakan daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Namun masih banyak ibu balita yang belum cukup mampu memberikan penanganan yang baik, hal ini dikarenakan pengetahuan tentang penanganan diare pada balita masih rendah sehingga akan mempengaruhi sikap ibu dalam penanganan diare pada anaknya (Farida, 2016). Kebersihan anak maupun kebersihan lingkungan memegang peranan penting pada tumbuh kembang anak baik fisik maupun psikisnya. Kebersihan anak yang kurang, akan memudahkan terjadinya penyakit cacangan dan diare pada anak (Tabuwun, 2015).

Tanda dan gejala diare mula-mula bayi dan anak menjadi cengeng, gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Diare yang semakin parah menyebabkan tinja menjadi cair disertai lendir atau darah (Ariani, 2016). Penyakit diare juga dapat menyebabkan kematian jika dehidrasi tidak diatasi dengan tepat. Dehidrasi dapat terjadi karena usus bekerja tidak optimal sehingga sebagian besar air dan zat-zat yang terlarut di dalamnya keluar bersama feses sampai akhirnya tubuh kekurangan cairan atau dehidrasi (Kurniawati, 2016).

Pemberian intervensi memiliki pengaruh yang signifikan, hal tersebut dibuktikan dengan manajemen diare ditatanan rumah tangga berpengaruh meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan diare anak. Peningkatan pengetahuan pada orang tua dalam mengasuh anak secara spesifik dapat membantu orang tua dalam merubah kebiasaan untuk mengimplementasikan perubahan dalam lingkungan keluarga. Perubahan perilaku yang terjadi adalah sebuah proses belajar untuk orang tua agar meningkatkan pengetahuan dalam menangani diare pada anak dilingkungan keluarga (Rahmawati, dkk 2017).

Ibu yang berperilaku baik dapat mengurangi kejadian diare pada balitanya, karena ibu yang berperilaku baik tentunya akan bertindak mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau masalah dan penyebab masalah kesehatan, dan perilaku dalam mengupayakan meningkatkan kesehatan,

sehingga dapat mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mengasuh balitanya. Perilaku ibu yang baik dalam penelitian ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang tinggi (Andreas, dkk 2013).

Persepsi ibu terhadap diare pada balita menunjukkan sikap yang berbeda terhadap kejadian diare. Sebanyak (45%) partisipan menunjukkan sikap tenang, (20%) cemas dan tidak peduli, dan (15%) menunjukkan sikap panik. Hasil penelitian ini juga menemukan kesalahpahaman ibu dalam merawat balita dengan diare seperti mengurangi asupan makanan/minuman dan menghentikan pemberian ASI saat anak mengalami diare. Hal ini mungkin disebabkan karena perbedaan di tingkat pendidikan ibu, kurangnya pengalaman dan sifat ikut-ikutan ibu melihat orang lain atau faktor orang tua di rumah yang lebih dominan mengambil keputusan (Masdiana, dkk 2016).

Puskesmas Jayengan merupakan puskesmas yang berada dalam naungan Dinas Kesehatan Surakarta. Peneliti melakukan wawancara kepada 8 ibu yang melakukan kunjungan di puskesmas jayengan surakarta, 6 ibu mengatakan ketika anak diare langsung dibawa ke puskesmas, 2 ibu mengatakan ketika anak diare diberikan obat dari warung, kemudian tidak kunjung sembuh baru dibawa ke puskesmas. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2018 di puskesmas Jayengan, didapatkan data dengan jumlah anak usia *toddler* yang mengalami diare dan melakukan kunjungan di puskesmas Jayengan selama 6 bulan terakhir sebanyak 104 anak usia *toddler* .

Orang tua berperan penting dalam menangani anak yang mengalami diare dan melihat dampak yang ditimbulkan dari diare sangat berbahaya yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak usia *toddler*, maka penulis sangat tertarik untuk meneliti “Gambaran Perilaku Ibu Terhadap Penanganan Diare pada Anak Usia *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jayengan Surakarta”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei deskriptif yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran fenomena dalam suatu populasi. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia *toddler* sebanyak 104 orang di wilayah kerja puskesmas jayengan Surakarta, sedangkan sampel penelitian sebanyak 51 ibu dengan anak usia *toddler* dengan teknik proposional random sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan analisis deskriptif frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

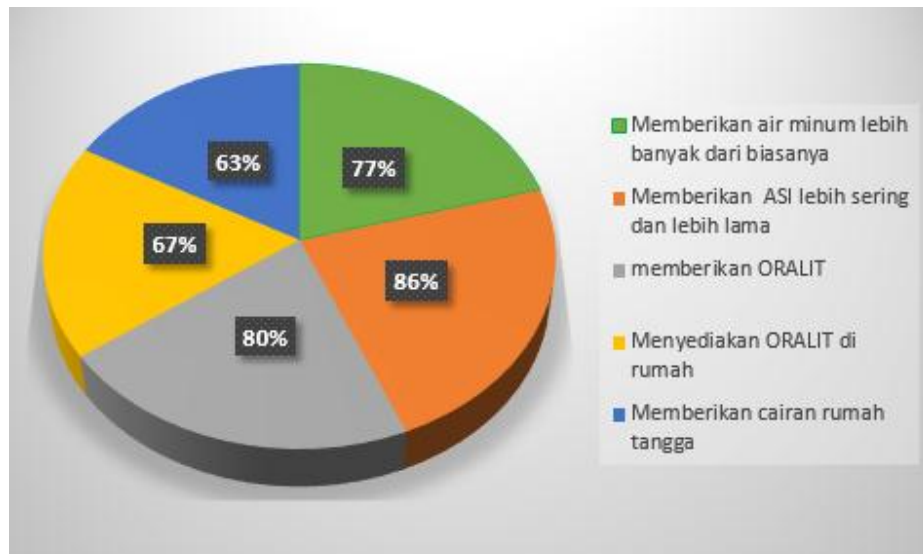
No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	a. 20 – 30 tahun	35	69
	b. 31 – 38 tahun	16	31
	Total	51	100
2.	Pendidikan		
	a. SD	5	10
	b. SLTP	18	35
	c. SLTA	20	39
	d. Diploma/Sarjana	8	16
	Total	51	100
3.	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah tangga	32	63
	b. Karyawan	10	19
	c. Guru	9	18
	Total	51	100

Karakteristik responden sebagaimana ditampilkan pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berumur 20 – 30 tahun sebanyak 35 responden (69%), selanjutnya sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 20 responden (39%) dan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 32 responden (63%).

Analisis deskriptif perilaku Ibu terhadap penanganan diare

3.2 Mencegah terjadinya dehidrasi

Mencegah terjadinya dehidrasi terbagi dalam 5 item pernyataan yang meliputi memberikan minum lebih banyak dari biasanya, memberikan asi lebih sering dan lebih lama, memberikan oralit, menyediakan oralit dirumah, dan memberikan cairan rumah tangga. Gambaran distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 1 Distribusi Frekuensi Mencegah Terjadinya Dehidrasi

Gambar 1 merupakan hasil penelitian berdasarkan gambaran perilaku ibu dalam mencegah dehidrasi. Hasilnya yaitu sebanyak 39 Ibu (77%) memberikan minum lebih banyak dari biasanya ketika anak diare, memberikan ASI lebih sering dan lebih lama sebanyak 44 Ibu (86%), 41 Ibu (80%) memberikan oralit, dan 17 Ibu (33%) tidak menyediakan oralit di rumah. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 19

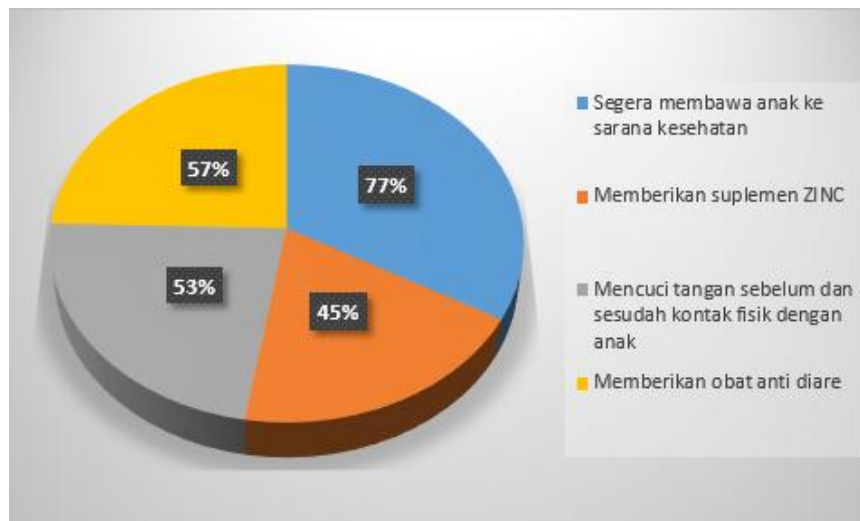
Ibu (37%) tidak memberikan cairan rumah tangga seperti kuah sup, tajin, dan lain lain.

Rekapitulasi rata-rata hasil jawaban responden tersebut diperoleh persentase skor 74,51%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mencegah terjadinya dehidrasi adalah cukup baik.

3.3 Mempercepat kesembuhan

Mempercepat kesembuhan terbagi dalam 4 item pernyataan yang meliputi segera membawa anak ke sarana kesehatan, memberikan suplemen Zinc, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak fisik dengan anak, dan memberikan obat anti diare.

Gambaran distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2 Distribusi Frekuensi Mempercepat Kesembuhan

Gambar 2 merupakan hasil penelitian berdasarkan gambaran perilaku ibu dalam mempercepat kesembuhan. Hasilnya yaitu sebanyak 39 Ibu (77%) segera membawa anak ke sarana kesehatan ketika diare anak tidak segera sembuh, 28 Ibu (55%) tidak memberikan suplemen Zinc, dan sebanyak 24 (47%) tidak mencuci tangan sebelum

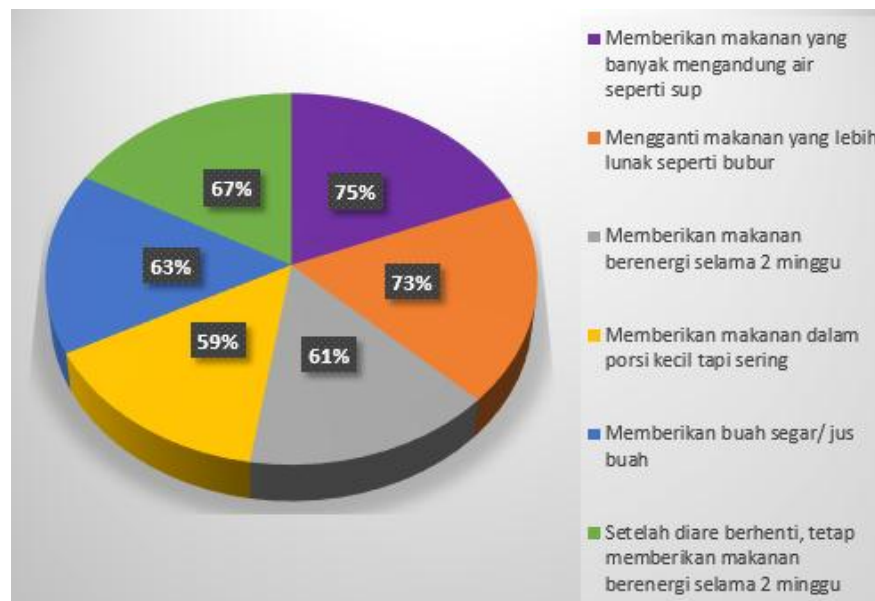
dan sesudah kontak fisik dengan anak. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 29 Ibu (57%) memberikan obat anti diare.

Rekapitulasi rata-rata hasil jawaban responden tersebut diperoleh persentase skor 57,84%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mempercepat kesembuhan adalah kurang baik.

3.4 Memberi makanan

Memberi makanan terbagi dalam 6 item pernyataan yang meliputi memberikan makanan banyak mengandung air seperti sup, mengganti makanan yang lebih lunak seperti bubur, memberikan makanan berenergi selama 2 minggu, memberikan makanan dalam porsi kecil tapi sering, memberikan buah segar atau jus buah, dan setelah diare berhenti tetap memberikan makanan berenergi selama 2 minggu.

Gambaran distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 3 Distribusi Frekuensi Memberi Makanan

Gambar 3 merupakan hasil penelitian berdasarkan gambaran perilaku ibu dalam memberi makanan. Hasilnya yaitu sebanyak 38 Ibu (75%) memberikan makanan banyak mengandung air seperti sup, mengganti makanan yang lebih lunak seperti bubur sebanyak 37 Ibu (73%), 20 Ibu (39%) tidak memberikan makanan berenergi selama 2 minggu ketika anak diare, memberikan makanan dalam porsi kecil tapi sering sebanyak 30 Ibu (59%), dan 19 Ibu (37%) tidak memberikan buah segar atau jus buah. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 34 Ibu (67%) setelah diare berhenti tetap memberikan makanan berenergi selama 2 minggu.

Rekapitulasi rata-rata hasil jawaban responden tersebut diperoleh persentase skor 66,08%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam memberi makanan adalah cukup baik.

Rekapitulasi hasil jawaban responden dari keseluruhan item yang terdiri dari 15 pertanyaan diperoleh persentase skor 67%, maka disimpulkan bahwa rata-rata perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta adalah cukup baik.

3.5 Karakteristik responden

Karakteristik responden menurut umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berumur 20 – 30 tahun (69%). Umur berhubungan dengan kemampuan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga semakin membaik. Semakin bertambah usia seseorang akan semakin bijaksana seiring dengan bertambahnya pengalaman yang dia dapatkan, sehingga dengan pengalaman yang diperolehnya akan menambah pengetahuan yang menjadi landasan dalam dia melakukan suatu tindakan (Sitompul, 2012).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu merupakan dasar dari tindakan ibu dalam melakukan tindakan penanggulangan awal diare pada anaknya. Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Kurniati (2013) yang menunjukkan bahwa perilaku penanggulangan awal diare oleh ibu terhadap anak balita dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap itu tentang diare pada balita.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merupakan kelompok yang berusia 20 – 30 tahun. Hal ini salah satunya disebabkan bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok keluarga muda yang baru menjalani pernikahan antara 1 – 10 tahun dan rata-rata masih memiliki satu hingga dua orang anak.

Karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA (39%). Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan kemampuan ibu dalam memahami suatu informasi yang selanjutnya menjadi dasar dalam pembentukan pengetahuan. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kemampuannya dalam memahami suatu informasi dan menangkapnya menjadi pengetahuan semakin meningkat.

Pendidikan merupakan suatu tindakan untuk membimbing seseorang menuju suatu tujuan tertentu. Pendidikan salah satunya adalah sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi, menganalisis suatu situasi, sehingga semakin tinggi pendidikan maka kemampuannya untuk menerima informasi dan menganalisis suatu situasi semakin meningkat (Wawan dan Dewi, 2011).

Karakteristik pekerjaan responden menunjukkan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (63%). Sebagai ibu rumah tangga, maka kesempatan luang atau waktu responden dalam memperhatikan dan merawat anak lebih besar. Besarnya kesempatan dalam lebih memperhatikan kondisi anak, maka sewajarnya jika responden memiliki kesempatan yang lebih baik dalam melaksanakan perilaku-perilaku kehidupan bersih dan sehat di rumah, misalnya memperhatikan sanitasi rumah, gizi keluarga, serta faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan adanya gangguan kesehatan pada anggota keluarganya. Pati, Rose dan Soemantri (2013)

menjelaskan bahwa salah satu peran ibu dalam menjaga kesehatan anak adalah memperbaiki pola konsumsi anak, memperhatikan pola kebersihan anak sehari-hari, dan menciptakan budaya hidup bersih dan sehat pada diri anak. Disebutkan pula bahwa peran ibu terhadap menjaga kesehatan anak akan semakin maksimal ketika ibu berada di rumah sebagai ibu rumah tangga.

3.6 Mencegah terjadinya dehidrasi

Tindakan-tindakan ibu dalam penanganan diare khususnya untuk menghindari terjadinya dehidrasi pada anak dalam penelitian ini sebagian besar telah dilakukan sesuai dengan ketentuan kesehatan yang ada, sehingga secara umum perilaku ibu adalah cukup baik, hal tersebut juga ditunjukkan dalam distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mencegah terjadinya dehidrasi yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup (74,51%).

Tindakan pencegahan dehidrasi yang bisa dilakukan di tingkat rumah tangga jika anak mengalami diare menurut Kemenkes RI (2011) meliputi (1) memberi cairan lebih banyak untuk mencegah dehidrasi mulai dari air putih, meneruskan pemberian ASI atau susu formula. Memberikan ASI lebih sering dan lebih lama dari biasanya, (2) memberikan cairan yang mengandung lebih banyak garam seperti larutan oralit. Memberikan oralit sampai diare berhenti, untuk itu sediakanlah selalu oralit di rumah anda, (3) memberikan cairan rumah tangga, seperti air beras/ tajin, kuah sup, dan kuah sayur.

Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu yang baik ini adalah semakin meningkatnya pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada anak. Peningkatan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada anak diperoleh dari semakin banyaknya informasi penatalaksanaan diare yang diperoleh ibu baik dari petugas kesehatan, maupun dari sumber-sumber informasi lainnya, misalnya internet yang saat ini sudah semakin mudah diakses melalui smartphone misalnya. Hal ini sebagaimana dikemukakan dalam penelitian Putri (2015) yang meneliti hubungan pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral pada ibu yang mempunyai anak

diare. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik, dimana salah satu faktor yang menyebabkan pengetahuan baik tersebut adalah kemudahan ibu dalam mendapatkan informasi tentang penatalaksanaan diare pada anak khususnya dari puskesmas serta dari sumber-sumber lain misalnya internet. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan positif terhadap perilaku dalam penanganan rehidrasi oral pada anak diare.

Bahaya utama diare adalah dehidrasi, karena tubuh banyak kehilangan air dan garam yang terlarut, sehingga bisa menyebabkan kematian. Karena bahaya diare terletak pada dehidrasi maka penanggulangannya dengan cara mencegah dehidrasi dan rehidrasi intensif. Rehidrasi adalah upaya menggantikan cairan tubuh yang keluar bersama tinja dan cairan yang memadai melalui oral dan parenteral. Kelompok umur yang paling rawan terkena diare adalah 2-3 tahun, walaupun banyak juga ditemukan penderita yang usianya relatif muda yaitu antara 6 bulan–12 bulan. Pada usia ini anak mulai mendapat makanan tambahan seperti makanan pendamping air susu ibu, sehingga kemungkinan termakan makanan yang sudah terkontaminasi dengan *agent* penyebab penyakit diare menjadi lebih besar. Selain itu anak juga sudah mampu bergerak kesana kemari sehingga pada usia ini anak senang sekali memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya (Purbasari, 2009).

Ibu berperan sangat penting karena di dalam merawat anaknya ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal memberi makan, memberi perawatan kesehatan dan penyakit, memberi stimulasi mental. Dengan demikian bila ibu berperilaku baik mengenai diare, ibu sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan, diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan pertama pada diare dengan baik (Sari, 2009).

3.7 Mempercepat kesembuhan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam penanganan diare khususnya untuk mempercepat kesembuhan menunjukkan sebagian besar adalah kurang baik, hal tersebut juga ditunjukkan dalam distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu terhadap

penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mempercepat kesembuhan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang kurang baik (57,84%).

Perilaku ibu menangani diare dalam mempercepat kesembuhan anak dipengaruhi oleh persepsi ibu terhadap pengobatan diare. Faktor persepsi individu memegang peranan besar yang memengaruhi perilaku. Persepsi individu bersifat subjektif maka sering tidak sesuai dengan realitas, persepsi subjektif merupakan kunci dari suatu perilaku. Bervariasinya persepsi dan perilaku ibu balita dalam mengobati diare. Penyebab diare dipersepsikan karena masuk angin, terlalu lama mandi dan makanan kecut dan diare bukan disebabkan makhluk halus. Ibu memainkan peranan yang sangat penting dalam merawat anak terutama pada masa balita. Masa balita merupakan masa yang sangat ideal untuk mulai menanamkan pada anak tentang perilaku-perilaku gaya hidup sehat. Perilaku ibu balita dalam pengobatan diare biasanya diawali dengan pengobatan tradisional, pemberian oralit atau larutan gula-garam dan dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan (Pausi, dkk 2014).

Perilaku ibu dalam pengobatan diare umumnya dilakukan oleh ibu dengan memberikan larutan gula dan garam, ada pula yang memberikan obat tradisional misalnya memberikan daun jambu biji kepada anak dan sebagainya. Perilaku pengobatan diare yang dilakukan oleh ibu sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu serta budaya yang ada dalam masyarakat yang masih diyakini masih relevan dalam penanganan diare pada anak (Ningsih, 2013).

3.8 Memberi makanan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam penanganan diare khususnya dalam memberi makanan menunjukkan sebagian besar adalah cukup, hal tersebut juga ditunjukkan dalam distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam memberi makanan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup baik (66,08%).

Pemenuhan nutrisi pada anak diare sangat penting dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi pada anak. Karena status gizi

berpengaruh terhadap kejadian penyakit diare. Pada anak yang mengalami gizi buruk atau gizi kurang, dan mendapatkan asupan gizi yang kurang, maka akan mengakibatkan episode diare menjadi lebih lama dan sering. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adisasmito (2007) yaitu penelitian faktor resiko diare di Indonesia, didapatkan hasil bahwa status gizi yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya diare.

Faktor pengalaman pribadi seorang ibu mempengaruhi pengetahuannya mengenai pemenuhan nutrisi. Ibu yang telah mempunyai pengalaman sebelumnya tentang bagaimana cara memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak lebih cenderung memiliki perilaku yang baik dalam hal ini. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Nasution (2010) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Anisa Dewati (2010) dengan tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akan diikuti oleh perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi yang setara.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

- 1) Karakteristik ibu dengan anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta sebagian besar berumur 20 – 30 tahun, berpendidikan SLTA dan sebagai ibu rumah tangga.
- 2) Perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu dengan anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta sebagian besar adalah cukup.
- 3) Perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam mempercepat kesembuhan pada ibu dengan anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta sebagian besar adalah kurang baik.

- 4) Perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* dalam memberikan makanan pada ibu dengan anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta sebagian besar adalah cukup.
- 5) Perilaku ibu terhadap penanganan diare pada anak usia *toddler* di wilayah kerja Puskesmas Jayengan Surakarta adalah cukup baik.

4.2 Saran

Ibu diharapkan senantiasa meningkatkan pengetahuan mereka tentang penanganan diare pada anak, penanganan diare dalam mencegah dehidrasi seharusnya dipelajari lagi oleh Ibu lagi sesuai ketentuan kesehatan yang ada. Penanganan diare dalam mempercepat kesembuhan yang kurang baik tersebut seharusnya Petugas kesehatan melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada baik secara langsung misalnya memberikan penyuluhan langsung kepada ibu, maupun tidak langsung misalnya menyebarkan pamflet tentang penanganan dini diare pada anak. Penanganan diare dalam memberi makanan, sebaiknya Ibu lebih aktif lagi dalam mencari informasi terkait pemenuhan nutrisi ketika anak diare, sehingga pengetahuan Ibu dalam memberi makanan dapat ditingkatkan lagi. Pengetahuan yang baik perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak, semakin baik dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian anak akibat diare.

Peneliti selanjutnya perlu mengembangkan instrument penelitian, sehingga instrument penelitian yang dibuat mampu mendeskripsikan perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak dengan lebih akurat. Peneliti selanjutnya juga menggali

faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kemampuan atau perilaku ibu dalam penanganan diare pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. (2007). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Andreas, A. N., Astuti, T., & Fatonah, S. (2013). Perilaku Ibu dalam Mengasuh Balita dengan Kejadian Diare. *Jurnal Keperawatan*, 9 (2), 1907-0357.
- Arifianto. (2012). *Orangtua Cermat, Anak Sehat*. Jakarta : Gagas Media.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Buletin Jendela Data dan Informasi Situasi Diare Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati. (2013). Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Toddler (Usia 1- 3 Tahun) di Kelurahan Bener Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. *STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*.
- Masdiana., Tahlil, T., & Imran. (2016). Presepsi, Sikap, & Perilaku Ibu dalam Merawat Balita dengan Diare. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4 (1), 2338-6371.
- Nasution. (2010). *Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar dan Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwaningdyah, dkk. (2015). Efektivitas Ekstrak Biji Pepaya (*Carica Papaya L.*) Sebagai Antidiare Pada Mencit Yang Diinduksi *Salmonella Typhimurium*. *Jurnal Pangan Dan Agrindustri*, 3 (4), 1283-1293.

- Rahmawati, E., Rahayu, E., & Pratama, K. N. (2017). Pengaruh Manajemen Diare di Tatanan Rumah Tangga dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Penanganan Diare Anak. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12 (2). 127-133.
- Raini, M., Isnawati, A. (2016). Profil Obat Diare Yang Disimpan Di Rumah Tangga Di Indonesia Tahun 2013. *Media Litbangkes*, 26 (4), 227-234.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Spiritia . (2014). *Saya Berhak Tau*. Jakarta : Yayasan Spiritia.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suharyono. (2008). *Diare Akut Klinik dan Labratrik*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Sujarweni, V. (2014). *Panduan Penelitian Keperawatan Dengan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Suraatmaja, S. (2007). “*Diare Kronik*”, *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Jakarta: CV. Agung Seto.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Ygyakarta: CV. Andi Offset.
- Tambuwun, F., dkk. (2015). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. *E-Journal Keperawatan*, 3 (2). Januari 26, 2018. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/8035/7596>
- Wawan & Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2017). *Diarrhoeal Disease*. Website: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/> Diakses Pada Tanggal 29 Januari 2018.
- Yusuf, M. A. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.