

# TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KETERAMPILAN IBU DALAM PENANGANAN AWAL DIARE PADA BALITA

Puspita Ayu Aryani<sup>1</sup>, Margono<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: mailofayu@ymail.com.

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143.

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: municaadriana@gmail.com

## ABSTRACT

*The who reported that the main cause of death in toddlers ( post neonatal ) is diarrhea. Death in toddlers due to diarrhea at 14 %. The provision of a liquid a substitute ( a liquid rehidrasi ) as initial handling diarrhea can reduce the rate death from dehydration. The behavior of the people in penatalaksanaan diarrhea at households not yet good. The purpose of this study is to find the level of knowledge attitude, and skill mother in initial handling diarrhea in hamlet papringan sleman 2015. A method of this research are thoughts of diskriptif cross sectional. The subject of study is 54 mother who have babies in rw 02 and rw 05 hamlet papringan. A measuring instrument the research uses a questionnaire covered right wrong, likert, the manufacture of and checklist of sugar solutions salt. The result of this research are mostly mother was & it; 45 years educated middle exposed to information and the source of exposure to the majority of information from a source of direct. The knowledge of the most of it. The attitude towards the initial diarrhea in toddlers and 50 % to 50 %, there is no support mostly mother has enough in research skills but there are two items less namely sinks a composition of sugar and salt in making sugar solutions of salt.*

*Key Words: managing diarrhea, baby, knowledge, an attitude, skill*

## INTISARI

WHO melaporkan bahwa penyebab utama kematian pada balita (*post neonatal*) adalah diare. Kematian pada balita akibat diare mencapai 14%. Pemberian cairan pengganti (cairan rehidrasi) sebagai penanganan awal diare dapat menurunkan angka kematian akibat dehidrasi. Perilaku masyarakat dalam penatalaksanaan diare di rumah tangga belum baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam penanganan awal diare di dusun Papringan Sleman tahun 2015. Metode penelitian ini adalah rancangan diskriptif *cross sectional*. Subjek penelitian adalah 54 ibu yang mempunyai balita di RW 02 dan RW 05 Dusun Papringan. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner tertutup benar salah, likert, dan *checklist* pembuatan larutan gula garam. Hasil dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu berumur <45 tahun, berpendidikan menengah, terpapar informasi, dan sumber paparan informasi sebagian besar dari sumber langsung. Tingkat pengetahuan ibu sebagian besar cukup. Sikap ibu terhadap penanganan awal diare pada balita 50% mendukung dan 50% tidak mendukung, sebagian besar ibu memiliki keterampilan cukup namun dalam penelitian terdapat dua item yang kurang yaitu cuci tangan dan komposisi gula garam dalam pembuatan larutan gula garam.

Kata Kunci: penanganan awal diare, balita, pengetahuan, sikap, keterampilan

## PENDAHULUAN

Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Pada tahun 2000 IR (*Insiden Rate*) penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian luar biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR (*Case Fatality Rate*) yang masih tinggi.<sup>1</sup>

Penggantian cairan dan elektrolit penting jika diare cair atau adanya tanda dehidrasi.<sup>2</sup> Hasil survei morbiditas diare tahun 2010 mengungkapkan bahwa pemberian larutan gula garam kepada penderita diare hanya mencapai 6,39%, pemberian oralit 32,47%, pemberian obat-obatan 27,47%, pemberian ramuan atau jamu 6,57%, penderita yang tidak diberi apapun 22,1%, dan lain-lain 5%.<sup>1</sup>

Pemberian cairan pengganti (cairan rehidrasi) sebagai penanganan awal diare dapat menurunkan angka kematian akibat dehidrasi pada ribuan anak yang menderita diare.<sup>3</sup> Perilaku masyarakat dalam penatalaksanaan diare di rumah tangga belum menunjukkan perbaikan dan belum sesuai harapan.<sup>1</sup>

DIY terdiri dari lima kabupaten, Kabupaten Sleman dengan perkiraan kasus terbanyak, 68 persen belum ditangani oleh tenaga kesehatan.<sup>4</sup> Data di Puskesmas Kabupaten Sleman, 25 puskesmas di Sleman memiliki kisaran dalam penanganan diare oleh tenaga kesehatan sebesar 12 persen sampai dengan 84 persen dari jumlah perkiraan kasus yang ada di masing-masing puskesmas.<sup>5</sup>

Data dari Dinas Kesehatan Sleman<sup>5</sup>, puskesmas dengan penanganan kasus diare balita oleh tenaga kesehatan terendah yaitu Puskesmas Depok III. Berdasarkan data sensus diare wilayah Catur Tunggal tahun 2014 dari Puskesmas Depok III, kasus diare balita terbanyak di 31 wilayah kerja Puskesmas Depok III berada di wilayah Dusun Papringan, Sleman.

Dusun Papringan berada di pinggir sungai Gajah Wong dan setiap tahun ada tradisi padusan di sungai tersebut. Faktor lingkungan yang mendukung kejadian diare adalah jamban, sumber air bersih, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah<sup>6</sup> RW 02 dan RW 05 adalah RW di Dusun Papringan yang paling dekat dengan sungai Gajah Wong.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam penanganan awal diare pada balita di Dusun Papringan, Sleman.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang bersedia menjadi responden sebanyak 54 ibu. Penelitian dilaksanakan pada 6 sampai dengan 26 April 2015 di RW 02 dan RW 05 Dusun Papringan Desa Catur Tunggal Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam penanganan awal diare pada balita. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner tertutup, kuesioner *likers*, dan *checklist*. Instrumen telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 29 Maret 2015 sampai 9 April 2015 di RW 8 Pringgondani, Mrican, Sleman.

## HASIL

Karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, paparan informasi, dan sumber paparan informasi dapat dilihat Tabel 1. Dari Tabel 1 dapat dilihat sebagian besar responden berumur <45 tahun, berpendidikan menengah, terpapar informasi mengenai penanganan awal diare dan paparan informasi dari sumber langsung.

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentasi
1	Umur		
	< 45 tahun	41	75,93
	≥45 tahun	13	24,07
	Jumlah	54	100
2	Tingkat Pengetahuan		
	Tidak sekolah	4	7,41
	Pendidikan Dasar	21	38,89
	Pendidikan Menengah	22	40,74
	Pendidikan Tinggi	7	12,96
	Jumlah	54	100
3	Paparan Informasi		
	Pernah terpapar	35	64,81
	Tidak pernah terpapar	19	35,19
	Jumlah	54	100
4	Sumber Paparan Informasi		
	Sumber tidak langsung (media cetak, media elektronik)	16	45,71
	Sumber langsung	19	54,29
	Jumlah	35	100

Tingkat pengetahuan responden dalam penanganan awal diare pada balita dapat dilihat pada Tabel 2. Pada Tabel 2. dapat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (57,41) mengenai penanganan awal diare pada balita.

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	4	9,26
2	Cukup	32	57,41
3	Baik	18	33,33
Jumlah		54	100,00

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik umur, tingkat pendidikan, paparan informasi, dan sumber paparan informasi dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan

No	Karakteristik	Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Awal Diare						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
1	Umur								
	< 45 tahun	15	36,59	23	56,10	3	7,32	41	100,00
	≥45 tahun	3	23,08	9	69,23	1	7,69	13	100,00
	Jumlah	18	33,33	32	57,41	4	9,26	54	100,00
2	Tingkat Pendidikan								
	Tidak Sekolah	1	25,00	1	25,00	2	50,00	4	100,00
	Dasar	3	14,29	15	71,43	3	14,29	21	100,00
	Menengah	9	40,91	13	59,09	0	0,00	22	100,00
	Tinggi	5	71,43	2	28,57	0	0,00	7	100,00
	Jumlah	18	33,33	31	57,41	5	9,26	54	100,00
3	Paparan Informasi								
	Pernah terpapar	15	42,85	19	54,29	1	2,86	35	100,00
	Tidak pernah terpapar	3	15,79	12	63,16	4	21,05	19	100,00
	Jumlah	18	33,33	31	57,41	5	9,26	54	100,00
4	Sumber Paparan Informasi								
	Sumber Tidak Langsung	8	40,00	9	60,00	0	0,00	15	100,00
	Sumber Langsung	9	45,00	10	50,00	1	5,00	20	100,00
	Jumlah	15	42,85	19	54,29	1	2,86	35	100,00

Berdasarkan Tabel 3, pengetahuan baik tentang penanganan awal diare sebagian besar dimiliki oleh responden dengan umur kurang dari 45 tahun. Secara persentase dapat dilihat bahwa golongan umur yang memiliki persentase pengetahuan cukup yang lebih besar adalah golongan umur ≥45 tahun dan golongan umur yang memiliki pengetahuan baik lebih besar pada golongan umur kurang dari 45 tahun. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang berasal dari responden yang tidak sekolah (50,00%), sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup berasal dari responden dengan tingkat pendidikan dasar (71,43%) dan menengah (59,09%), sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik berasal dari responden dengan tingkat pendidikan tinggi (71,43%). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan terpapar informasi (42,85%) lebih besar dari pada responden yang memiliki pengetahuan baik dan tidak terpapar informasi (15,79%), responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar mendapat paparan informasi dari sumber langsung (45%).

Sikap responden terhadap penanganan awal diare seimbang yaitu setengah responden mendukung (50,00%) dan setengah responden tidak mendukung (50,00%). Sikap responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, paparan informasi, dan sumber paparan informasi dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Sikap

No	Karakteristik	Sikap Terhadap Penanganan Awal Diare				Jumlah	
		Mendukung		Tidak mendukung		f	%
1	Umur						
	< 45 tahun	20	48,78	21	31,22	41	100,00
	≥45 tahun	7	53,84	6	46,15	13	100,00
	Jumlah	27	50,00	27	50,00	54	100,00
2	Tingkat Pendidikan						
	Tidak Sekolah	1	25,00	3	75,00	4	100,00
	Dasar	7	33,33	14	66,67	21	100,00
	Menengah	13	59,09	9	40,91	22	100,00
	Tinggi	6	85,71	1	14,29	7	100,00
	Jumlah	27	50,00	27	50,00	54	100,00
3	Paparan Informasi						
	Pernah terpapar	19	54,29	16	45,71	35	100,00
	Tidak pernah terpapar	7	36,84	12	63,16	19	100,00
	Jumlah	27	50,00	27	50,00	54	100,00
4	Sumber Paparan Informasi						
	Sumber Tidak Langsung	7	46,67	8	53,33	15	100,00
	Sumber Langsung	12	60,00	8	40,00	20	100,00
	Jumlah	19	54,29	16	45,71	35	100,00

Berdasarkan Tabel 4, umur dan sikap, sebagian besar responden yang mendukung terhadap penanganan awal diare adalah responden yang berumur lebih dari sama dengan 45 tahun. Dilihat dari tingkat pendidikan dan sikap, sebagian besar responden yang tidak mendukung terhadap penanganan awal diare berasal dari responden yang tidak sekolah dan pada tingkat pendidikan dasar. Sebagian besar responden yang mendukung adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah (59,09%) dan pada tingkat pendidikan tinggi (85,71%). Berdasarkan paparan informasi dan sikap, sebagian besar responden yang memiliki sikap mendukung terhadap penanganan awal diare adalah responden yang pernah terpapar informasi mengenai penanganan awal diare (54,29%). Berdasarkan sumber paparan informasi dan sikap, sebagian besar responden yang memiliki sikap mendukung terhadap penanganan awal diare adalah responden mendapat paparan informasi dari sumber langsung (60%).

Keterampilan responden dalam penanganan awal diare pada balita dapat dilihat pada Tabel 5. Dari Tabel 5 dapat dilihat sebagian besar responden memiliki keterampilan cukup dalam penanganan awal diare (53,70%). Namun 35,19% responden memiliki keterampilan kurang.

Tabel 5.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keterampilan

No	Kategori Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	19	35,19
2	Cukup	29	53,70
3	Baik	6	11,11
<b>Jumlah</b>		<b>54</b>	<b>100,00</b>

Keterampilan responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, paparan informasi, dan sumber paparan informasi dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Keterampilan

No	Karakteristik	Keterampilan Tentang Penanganan Awal Diare						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Umur								
	<45 tahun	4	9,75	25	60,97	12	29,27	41	100,00
	≥45 tahun	2	15,38	4	30,76	7	53,84	13	100,00
	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>11,11</b>	<b>29</b>	<b>53,70</b>	<b>19</b>	<b>35,19</b>	<b>54</b>	<b>100,00</b>
2	Tingkat Pendidikan								
	Tidak Sekolah	1	25,00	2	50,00	1	25,00	4	100,00
	Dasar	1	4,76	12	57,15	8	38,09	21	100,00
	Menengah	3	13,84	10	45,45	9	40,91	22	100,00
	Tinggi	1	14,28	5	71,44	1	14,28	7	100,00
	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>11,11</b>	<b>29</b>	<b>53,70</b>	<b>19</b>	<b>35,19</b>	<b>54</b>	<b>100,00</b>
3	Paparan Informasi								
	Pernah terpapar	6	17,14	15	42,85	14	40,00	35	100,00
	Tidak pernah terpapar	0	0,00	14	73,68	5	26,31	19	100,00
	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>11,11</b>	<b>29</b>	<b>53,70</b>	<b>19</b>	<b>35,19</b>	<b>54</b>	<b>100,00</b>
4	Sumber Paparan Informasi								
	Sumber Tidak Langsung	2	12,50	8	50,00	6	37,50	16	100,00
	Sumber Langsung	4	21,05	9	47,37	5	31,58	19	100,00
	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>11,11</b>	<b>29</b>	<b>53,70</b>	<b>19</b>	<b>35,19</b>	<b>54</b>	<b>100,00</b>

Pada Tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki keterampilan cukup adalah responden yang berumur kurang dari 45 tahun (60,97%) dan sebagian besar responden yang memiliki keterampilan kurang adalah responden yang berumur lebih dari sama dengan 45 tahun (53,84%). Sebagian besar responden memiliki keterampilan cukup pada setiap tingkat pendidikan tetapi yang paling besar pada responden dengan pendidikan tinggi (71,44). Responden yang tidak pernah terpapar informasi tidak ada yang memiliki keterampilan baik dalam penanganan awal diare. Responden dengan keterampilan baik, sebagian besar terpapar informasi dari sumber langsung (21,05%).

## PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berumur <45 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh para peneliti University College London, Inggris, menunjukkan fungsi otak manusia memburuk pada awal usia 45 tahun<sup>7</sup>, sehingga pada penelitian ini hasil untuk tingkat pengetahuan mengenai penanganan awal diare berpotensi baik.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar tingkat pendidikan terakhir ibu adalah pendidikan menengah yaitu sebesar 40,74%, meskipun tidak jauh berbeda besarnya dengan responden yang berpendidikan dasar sebesar 38,89%. Menurut Mubarak<sup>8</sup>, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan yang dia miliki, sehingga pada penelitian ini hasil untuk tingkat pengetahuan mengenai penanganan awal diare berpotensi cukup.

Berdasarkan paparan informasi, sebagian besar responden pernah terpapar informasi mengenai penanganan awal diare pada balita. Riyanto<sup>9</sup> menyatakan bahwa semakin sering seseorang terpapar informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, sehingga pada penelitian ini hasil untuk tingkat pengetahuan mengenai penanganan awal diare berpotensi baik.

Responden yang sudah terpapar informasi mengenai penanganan awal diare, sebagian besar mendapatkan informasi dari sumber langsung. Menurut Notoatmojo<sup>10</sup>, penyampaian informasi yang paling efektif adalah interpersonal communication, karena antara komunikator dan komunikator dapat langsung tatap muka. Komunikasi langsung menyebabkan stimulus yakni pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikator dapat langsung direspon atau ditanggapi. Berdasarkan hasil dan teori, tingkat pengetahuan responden mengenai penanganan awal diare berpotensi baik.

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan awal diare menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dan 33,33% responden memiliki pengetahuan baik. Menurut Azwar<sup>11</sup>, pengetahuan merupakan salah satu komponen pembentukan sikap. Kurang atau tidak adanya pengetahuan yang benar dapat membentuk suatu sikap. Dalam penelitian ini, jika dilihat dari tingkat pengetahuan ibu yang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan baik mengenai penanganan awal diare, maka sikap ibu dalam penanganan awal diare memiliki potensi mendukung.

Berdasarkan umur dan tingkat pengetahuan, responden yang berumur kurang dari 45 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (56,10) tentang penanganan awal diare dan responden yang berumur ≥45 tahun sebagian besar juga memiliki pengetahuan cukup (69,23%) mengenai penanganan awal diare. Namun secara persentase dapat dilihat bahwa golongan umur yang memiliki persentase pengetahuan cukup lebih

besar adalah golongan umur  $\geq 45$  tahun. Secara empiris dalam penelitian ini antara umur dan tingkat pengetahuan cenderung tidak berhubungan. Hal ini tidak sesuai dengan teori diatas bahwa dalam penelitian ini potensi hasil dari tingkat pengetahuan adalah memiliki sebagian besar memiliki pengetahuan baik karena sebagian besar responden memiliki golongan umur  $< 45$  tahun. Namun pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi dari faktor umur saja, masih ada faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, seperti tingkat pendidikan, informasi, pekerjaan, minat dan pengalaman.<sup>8</sup>

Berdasarkan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan, sebagian besar responden yang tidak sekolah memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (50,00%), responden dengan tingkat pendidikan dasar (71,43%) dan menengah (59,09%) sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup, dan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan baik (71,43%). Secara empiris dalam penelitian ini antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan cenderung berhubungan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mubarak<sup>8</sup> bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan yang dia miliki.

Berdasarkan paparan informasi, responden yang mendapat paparan informasi dan yang tidak mendapat paparan informasi sebagian besar memiliki pengetahuan cukup, namun dapat dilihat pada responden yang mendapat paparan informasi yang memiliki pengetahuan baik (39,47%) lebih besar dari pada responden yang tidak mendapat informasi mengenai penanganan awal diare (15,79%). Secara empiris dalam penelitian ini antara paparan informasi dan tingkat pengetahuan cenderung berhubungan. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Riyanto<sup>9</sup> bahwa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Berdasarkan sumber informasi, sebagian besar responden yang mendapat paparan informasi dari sumber tidak langsung seperti media cetak dan media elektronik memiliki pengetahuan cukup (60%). Responden yang terpapar informasi dari sumber langsung sebagian besar juga memiliki pengetahuan cukup (50%). Namun persentase pengetahuan cukup lebih besar dari responden yang terpapar informasi penanganan awal diare dari sumber tidak langsung. Hal ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmodjo<sup>10</sup> bahwa penyampaian informasi yang paling efektif adalah

*interpersonal communication*, karena antara komunikan dan komunikator dapat langsung tatap muka, sehingga stimulus yakni pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikan dapat langsung di respon atau ditanggapi. Namun, kemampuan seseorang dalam menyerap informasi tidak hanya dipengaruhi oleh sumber informasi. Komunikasi efektif dapat dipengaruhi oleh komunikator, komunikan, pesan, dan media.

Penelitian mengenai sikap ibu dalam penanganan awal diare menunjukkan bahwa 50% ibu memiliki sikap mendukung dan 50% ibu memiliki sikap tidak mendukung. Pengetahuan mempengaruhi sikap karena pengetahuan adalah salah satu komponen pembentuk sikap (12). Pada penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan responden sebagian besar cukup dan baik, namun pengetahuan tersebut tidak sepenuhnya mendukung sikap responden. Menurut Azwar,<sup>11</sup> faktor pembentuk sikap tidak hanya pengetahuan, namun ada faktor lain seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, serta faktor emosi dalam diri individu.

Responden dengan golongan umur kurang dari 45 dan lebih dan sama dengan 45 tahun sebagian besar sama sama memiliki sikap mendukung. Persentase sikap mendukung lebih besar pada umur lebih dari sama dengan 45 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tingkat pendidikan tidak sekolah dan pendidikan dasar sebagian besar responden tidak mendukung. Pada tingkat pendidikan menengah responden yang mendukung sebesar 59,09% dan pada tingkat pendidikan tinggi sebesar 85,71 %.

Responden yang pernah terpapar informasi mengenai penanganan awal diare sebagian besar memiliki sikap mendukung. Pada responden yang tidak pernah terpapar informasi mengenai penanganan awal diare sebagian besar memiliki sikap tidak mendukung terhadap penanganan awal diare.

Responden yang mendapat paparan informasi dari sumber langsung sebagian besar memiliki sikap mendukung terhadap penanganan awal diare. Pada responden yang mendapat informasi dari sumber tidak langsung, sebagian besar memiliki sikap tidak mendukung.

Menurut Lawrence Green (1980), sikap merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya suatu perilaku. Keterampilan dalam penanganan awal diare termasuk dalam perilaku kesehatan, karena masih berkaitan dengan respon seseorang terhadap sakit penyakit dan keterampilan merupakan aspek utama dari perilaku selain kemampuan<sup>8</sup>. Dari hasil penelitian mengenai

sikap yaitu sebagian ibu memiliki sikap mendukung dan sebagian ibu lainnya memiliki sikap tidak mendukung, maka untuk keterampilan ibu berpotensi sebagian ibu memiliki keterampilan baik, dan sebagian ibu memiliki keterampilan kurang.

Hasil penelitian mengenai keterampilan ibu dalam penanganan awal diare yang berupa keterampilan dalam pembuatan larutan gula garam (LGG) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keterampilan cukup. Meskipun sebagian besar responden memiliki keterampilan cukup, responden dengan keterampilan kurang lebih besar dari pada responden dengan keterampilan baik yaitu sebesar 35,19%.

Sebagian ibu yang memiliki keterampilan cukup sesuai dengan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan sebagian besar juga memiliki pengetahuan cukup. Hasil penelitian mengenai keterampilan kurang sesuai dengan hasil penelitian sikap. Faktor yang mempengaruhi keterampilan seseorang selain pengetahuan dan sikap adalah tindakan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, serta faktor pendukung dan pendorong.<sup>8</sup>

Responden yang berumur kurang dari 45 tahun sebagian besar memiliki keterampilan cukup dan responden yang berumur lebih dari sama dengan 45 tahun sebagian besar memiliki keterampilan kurang tentang penanganan awal diare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada setiap tingkat pendidikan sebagian besar memiliki keterampilan cukup. Persentase keterampilan cukup yang paling besar pada responden dengan pendidikan tinggi. Sebagian besar responden yang pernah dan tidak terpapar informasi mengenai penanganan awal diare, sebagian besar memiliki keterampilan cukup. Secara persentase lebih banyak pada responden yang tidak pernah terpapar informasi. Responden yang tidak pernah terpapar informasi tidak ada yang memiliki keterampilan baik dalam penanganan awal diare. Responden yang mendapat informasi dari sumber langsung atau tidak langsung sebagian besar memiliki keterampilan cukup. Namun persentase keterampilan cukup lebih besar pada responden yang mendapat informasi tidak dari sumber langsung. Responden dengan keterampilan baik, sebagian besar terpapar informasi dari sumber langsung.

Dalam pengukuran keterampilan ibu dalam penanganan awal diare pada balita, terdapat sepuluh item penilaian, antara lain penilaian mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, mempersiapkan sendok teh,

mempersiapkan gelas, mempersiapkan gula, mempersiapkan garam, mempersiapkan air matang, komposisi gula, komposisi garam, banyaknya air yang digunakan, dan pengadukan. Dari sepuluh item, terdapat dua item dengan hasil pengukuran yang kurang, yaitu pada item cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dan pemberian komposisi garam untuk pembuatan larutan gula garam. Faktor yang dapat meningkatkan penularan diare salah satunya adalah jika seseorang tidak mencuci tangan.<sup>13</sup> Komposisi garam yang digunakan pada pembuatan larutan gula garam adalah seperempat sendok teh per 200cc air. Sebagian besar responden menggunakan setengah sendok teh bahkan ada yang menggunakan satu sendok teh garam untuk pembuatan larutan gula garam. Padahal, penggunaan garam yang berlebihan dapat memperparah dehidrasi karena garam bersifat menyerap cairan dalam tubuh.<sup>40</sup>

## KESIMPULAN

Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian, analisa dan pembahasan, maka dapat dirumuskan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu yang mempunyai balita di RW 02 dan 05 Dusun Papringan berumur <45 tahun, berpendidikan menengah, terpapar informasi mengenai penanganan awal diare dan paparan informasi dari sumber langsung.
2. Sebagian besar ibu yang mempunyai balita di 02 dan 05 Dusun Papringan memiliki pengetahuan cukup dalam penanganan awal diare.
3. Ibu yang mempunyai balita di 02 dan 05 Dusun Papringan memiliki sikap yang berimbang (mendukung dan tidak mendukung) tentang penanganan awal diare pada balita.
4. Sebagian besar Ibu yang mempunyai balita di 02 dan 05 Dusun Papringan memiliki keterampilan cukup dalam penanganan awal diare.

## SARAN

Diharapkan bagi bidan di Puskesmas Depok III khususnya yang bertugas di kawasan kerja Dusun Papringan diharapkan dalam pemberian konseling kepada kader kesehatan atau ibu-ibu di Dusun Papringan tentang penanganan awal diare lebih ditekankan pada pentingnya cuci tangan dan komposisi garam yang digunakan untuk membuat larutan gula garam dan bagi Kepala Dusun Papringan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan, sikap,

dan keterampilan ibu yang mempunyai balita di Dusun Papringan supaya dapat lebih menggerakkan warganya untuk lebih termotivasi untuk mencari informasi mengenai penanganan awal diare.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2011
2. Kunoli, Firdaus. *Asuhan Keperawatan penyakit tropis*. Jakarta: Trans Info Media; 2012
3. *Bagaimana menangani Diare anak*. [Internet]. 2014. [Cited 2014] Available from <http://idai.or.id>
4. Dinkes DIY. *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2012*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Provinsi DIY; 2013
5. Dinkes Kabupaten Sleman. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; 2013.
6. Purwaningsih, Retno. *Hubungan Antara Penyediaan Air Minum Dan Perilaku Higiene Sanitasi Dengan Kejadian Diare Di Daerah Paska Bencana Desa Banyudono Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang* .[Skripsi] Semarang; 2012.
7. *Fungsi Otak Bisa Turun pada Usia 45 Tahun* [British Medical Journal]. 2013 [Cited 2014]. Available from <http://www.tempo.co>
8. Mubarak, Wahit. Nurul Chayatin. Khoirul & Supradi. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan* . Gresik : Graha Ilmu; 2007.
9. Riyanto, Agus. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta.; 2013.
10. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2003
11. Azwar S. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2011
12. Maulana, Heri. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC; 2013.
13. Widoyono. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Penerbit Erlangga; 2005.
14. *Waspada Wanita Diare Saat Lebaran*. [Internet]; 2012. Website Available from [www.rumahsakitmitrakemayoran.com](http://www.rumahsakitmitrakemayoran.com)