

PENINGKATAN PENGETAHUAN PENATALAKSANAAN DEHIDRASI PADA IBU DENGAN BALITA RIWAYAT DIARE

INCREASING KNOWLEDGE OF DEHYDRATION MANAGEMENT IN MOTHERS WITH CHILDREN WITH A HISTORY OF DIARRHEA

¹ Sheylla Septina Margaretta *, ² Paramita Ratna Gayatri, ³ Ely Isnaeni, ⁴ Winanda Rizki Bagus Santosa, ⁵ Giovanni Iga Firmanda, ⁶ Niken Ayu Aprilita

[#]Prodi Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Submitted: 2023-11-06

Accepted: 2024-06-08

Publish Online: 2024-06-29

Kata Kunci:

Edukasi, Dehidrasi,
Pengetahuan, Balita

Keywords:

Education,
Dehydration,
Knowledge, Toddlers

Abstrak

Latar Belakang: Diare menjadi penyebab kematian balita di dunia. Komplikasi yang terjadi dari diare adalah dehidrasi. Dehidrasi akan memburuk jika kehilangan air dan elektrolit terjadi secara terus menerus dan tidak segera digantikan bisa menyebabkan syok hipovolemia yang dapat membuat gagal organ, hingga kematian sehingga diperlukan solusi dalam masalah tersebut agar dapat mengurangi kematian akibat komplikasi diare. **Tujuan:** Menganalisa pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu dengan balita riwayat diare. **Metode:** Metode penelitian ini adalah *quasi-experimental design* dengan menggunakan metode *control group*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita dengan riwayat diare. Sampel yang digunakan 68 responden kelompok eksperimen (booklet dan demonstrasi) dan 68 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel secara purposive. Pengumpulan data menggunakan kuisioner pengetahuan. Analisis data statistik menggunakan Uji Mann-Whitney. **Hasil:** Hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima terdapat pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu.

Abstract

Background: Diarrhea is the cause of death of children under five in the world. The complication that occurs from diarrhea is dehydration. Dehydration will worsen if the loss of water and electrolytes occurs continuously and is not immediately replaced, it can cause hypovolemic shock which can cause organ failure and even death, so a solution is needed to this problem in order to reduce deaths due to diarrhea complications. **Objective:** To analyze the effect of education on dehydration management in home towards the knowledge of mothers with toddlers with a history of diarrhea. **Method:** This research method is a *quasi-experimental design* using the *control group* method. The population in this study were mothers who had toddlers with a history of diarrhea. The sample used was 68 respondents from the experimental group (booklet and demonstration) and 68 respondents from the control group. Purposive sampling technique. Data collection uses a knowledge questionnaire. Statistical data analysis used the Mann-Whitney Test. **Results:** The research results obtained a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This means that H_0 is rejected and H_1 is accepted, there is an influence of education on managing dehydration at home on maternal knowledge. **Conclusion:** There is an influence of education on managing dehydration at home on maternal knowledge.

PENDAHULUAN

Kondisi anak yang mengalami diare terjadi akibat BAB dengan konsistensi cair disertai lendir bahkan darah sebanyak lebih dari tiga kali dalam sehari dapat menyebabkan seorang anak kehilangan nutrisi dan cairan yang digunakan anak untuk energi fisik sehari-hari. Kondisi diare sering terjadi pada anak sebab imunitas tubuh anak yang masih belum kuat seperti usia dewasa, hal ini menjadi penyebab utama terjadinya gangguan nutrisi dan tumbuh kembang pada anak. Menurut Kemenkes (2020), Diare adalah suatu penyakit endemis yang berkembang di negara Indonesia dengan kejadian pada anak yang masih banyak terjadi, diare juga dapat berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB).

Meningkatnya jumlah kejadian diare dapat dipengaruhi oleh faktor buruknya kondisi sanitasi (Kemenkes, 2020). Diare disebabkan karena infeksi pada saluran usus. Sumber infeksi tersebut berasal dari organisme seperti bakteri, virus maupun parasit yang sering terkontaminasi pada air maupun makanan. Infeksi dapat terjadi karena buruknya sanitasi dan kebersihan air yang aman untuk dikonsumsi. Rotavirus dan E. coli merupakan penyebab yang paling banyak diare (WHO, 2017).

Menurut World Health Organization secara global terdapat global 1t,7 M kejadian diare yang masih banyak setiap tahun. Kematian karena diare terjadi sebanyak 525.000 pada anak. Kematian anak banyak diakibatkan karena diare di dunia. Di Indonesia sendiri, menurut data dari Kemenkes (2020) penyakit infeksi diare menduduki prosentase 14,5, % pada kelompok usia 29 hari – 11 bulan per tahunnya. Sedangkan kelompok anak balita (12-59 bulan) penyebab kematian terbanyak adalah diare. Menurut Kemenkes RI (2021) Pelayanan diare sudah maksimal dilakukan pada lima provinsi pada tahun 2020 adalah 1) NTB 2) Banten 3) DKI Jakarta 4) Kalimantan utara 5) Jawa Timur. Kelompok umur dengan prevalensi diare tertinggi pada tahun 2019 adalah kelompok umur dibawah 5 tahun (Kemenkes, 2019).

Profil Kesehatan Jawa Timur 2020 terdapat angka kejadian diare pada balita terjadi sekitar 44.8% kejadian. Artinya terdapat 843 kejadian diare per 1.000 penduduk. Berdasarkan dari Profil Kesehatan Kabupaten Kediri (2020), penyebab kematian pada postnatal akibat diare terjadi sebesar 18%. Pada tahun 2020 di Kabupaten Kediri 17.967 (31,08%) orang dengan 4,671 (25,99%) adalah balita yang mengalami diare dan telah dapat fasilitas pelayanan kesehatan.

Sehingga dapat disimpulkan penyakit Diare menjadi masalah kesehatan masyarakat penduduk Kediri sehingga jika tidak ada penanganan yang tepat dan cepat akan menyebabkan banyaknya angka kematian dan kesakitan pada anak di Kediri (Dinkes Kab Kediri, 2020). Dehidrasi akibat komplikasi dari diare tidak dapat diabaikan. Pada kondisi diare menyebabkan air dan elektrolit (natrium, klorida, kalium dan bikarbonat) dalam tubuh hilang keluar melalui BAB cair, muntah, keringat, urin, dan pernapasan sehingga akan menyebabkan dehidrasi. Penyebab utama dari kematian diare adalah karena Dehidrasi (WHO,2017).

Dehidrasi merupakan kondisi dimana terjadi akibat banyaknya asupan air dalam tubuh yang menghilang disertai jumlah cairan yang masuk didalam tubuh sedikit sedangkan jumlah cairan yang keluar pada tubuh lebih banyak sehingga terjadi keseimbangan negatif cairan tubuh. Cairan yang keluar dapat berupa urine maupun insensible water loss atau IWL. Kondisi kekurangan cairan yang berlebih atau dehidrasi ini dapat berdampak pada kejadian syok

hopovolemia yang berakibat fatal seperti kematian (Leksana,2015). Balita lebih mudah mengalami komplikasi dehidrasi sebab kebutuhan air yang banyak dan imunitas tubuh balita yang masih belum matur seperti dewasa(Wibowo, dkk, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas pagu, pada tahun 2021 terdapat 168 kasus balita yang mengalami diare. Sedangkan pada tahun 2022 bulan Januari sampai September terdapat sebanyak 206 kasus balita yang mengalami diare. Artinya pada tahun 2022 terdapat peningkatan jumlah kasus balita yang mengalami diare di Puskesmas Pagu. Jika dirata-rata terdapat sebanyak 23 kasus balita diare setiap bulannya. Tidak terdapat angka kematian akibat diare di Puskesmas Pagu. Menurut data hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Pagu, setiap balita yang mengalami diare yang diperiksa di Puskesmas Pagu selalu diberikan oralit dan Zinc. Tetapi untuk cara penatalaksanaan dehidrasi anak diare, cara pemberian oralit dan Zinc belum diberikan edukasi. Di Puskesmas Pagu juga tidak mempunyai data tentang derajat dehidrasi karena diare. Studi awal yang sudah kami lakukan didapatkan hasil bahwa rata-rata pengetahuan ibu adalah pengetahuan cukup.

Penyakit diare ini dapat dicegah dan diobati. Pencegahan diare meliputi berbagai aspek seperti konsumsi air minum yang aman, sanitasi yang baik, cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, asi eksklusif selama 6 bulan. Sedangkan cara untuk mengobati diare adalah dengan cara mengembalikan cairan tubuh dengan pemberian larutan garam rehidrasi oral (ORS) dan suplemen Zinc. Pada dasarnya penatalaksanaan dehidrasi karena diare pada balita dan anak sama, yang membedakan adalah derajat dehidrasi balita tersebut dan dosis dalam pemberian larutan oralit dan tablet Zinc. Oralit merupakan larutan dari garam, gula dan air bersih dan suplemen Zinc harus dikonsumsi dalam jangka waktu 10-14 hari secara terus-menerus walaupun kondisi diare sudah tidak terjadi pada anak. Pemberian Zinc tersebut disertai pemberian gizi yang cukup untuk anak dan ASI yang cukup untuk bayi. Penatalaksanaan tersebut bertujuan untuk mencegah dehidrasi dan malnutrisi pada anak.

Penelitian yang dilakukan (Zubaidah and Maria, 2020) didapatkan hasil adanya hubungan antara penatalaksanaan pemberian cairan di rumah dengan tingkat dehidrasi dengan sampel balita, sehingga dapat disimpulkan orang tua diharapkan agar selalu mengelola cairan yang tepat saat balita mengalami diare. Selaras dengan penelitian yang dilakukan (Hutasoit, Susilowati and Hapzah, 2019) terdapat korelasi antara pengetahuan ibu dalam merawat anak diare dan klasifikasi diare pada anak sehingga dapat disimpulkan jika pengetahuan orang tua baik dalam perawatan anak kondisi diare dapat mengurangi resiko komplikasi dehidrasi dan kematian pada anak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa peran orang tua sangat penting dalam meningkatkan status kesehatan anak, karena jika pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare baik maka diare pada anak tidak akan berdampak lebih. Sehingga, berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan orang tua terutama ibu dalam merawat anak diare merupakan faktor paling penting dalam menurunkan prevalensi kematian akibat diare. Berdasarkan masalah diare pada anak yang masih tinggi, maka penting untuk dilakukan penelitian tentang pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu dengan balita riwayat diare.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah quasi-experimental design dengan menggunakan metode control group. Lokasi penelitian dilakukan di Posyandu Tanjung 1 dan 2 tepatnya di Desa Tanjung Kecamatan Pagu Kabupaten Kediri yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagu. Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2022 – Maret 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak balita (bayi dibawah lima tahun) dengan riwayat sakit diare di wilayah kerja Puskesmas Pagu. Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling sehingga diperoleh sampel penelitian sebanyak 136 responden yang dibagi atas 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing – masing sebanyak 68 responden.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa data univariat terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, pemberian oralit dan pernah atau tidak ibu mendapatkan informasi tentang diare. Sedangkan untuk analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan tujuan membandingkan tingkat pengetahuan dan hasil post-test kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil data bivariat dan univariat sebagai berikut ini:

Tabel 1. Analisa Data Bivariat

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia					
No	Usia	Kelompok		Kelompok	
		Eksperimen		Kontrol	
		F (Frekuensi)	P (%)	F (Frekuensi)	P (%)
1	≤20	0	0	5	7,4
2	21 - 25	10	14,7	8	11,8
3	26 – 30	19	27,9	19	27,9
4	31 – 35	19	27,9	12	17,6
5	≥ 36	20	29,4	24	35,3
	Total	68	100	68	100

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan					
No	Pendidikan	Kelompok		Kelompok	
		Eksperimen		Kontrol	
		F (Frekuensi)	P (%)	F (Frekuensi)	P (%)
1	SD	0	0	0	0
2	SMP	20	29,4	24	35,3
3	SMA	32	47,1	40	58,8

4	Perguruan Tinggi	16	23,5	4	5,9
Total		68	100	68	100

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		F (Frekuensi)	P (%)	F (Frekuensi)	P (%)
1	Ibu Rumah Tangga	54	79,4	50	73,5
2	Karyawan Swasta	11	16,2	5	7,4
3	Wirasaha	1	1,5	7	10,3
4	Petani	0	0	4	5,9
5	Nakes	1	1,5	1	1,5
6	Guru	1	1,5	1	1,5
Total		68	100	68	100

Distribusi Frekuensi Tindakan yang Dilakukan Responden Jika Anak Diare

No	Tindakan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		F (Frekuensi)	P (%)	F (Frekuensi)	P (%)
1	Tidak Diobati	1	1,5	0	0
2	Diobati Sendiri	39	57,4	58	85,3
3	Dibawa ke Pelayanan Kesehatan	28	41,2	10	14,7
Total		68	100	68	100

Distribusi Frekuensi Pernah atau Tidaknya Memberikan Larutan Oralit dan Zinc

No	Pemberian Oralit & Zinc	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		F (Frekuensi)	P (%)	F (Frekuensi)	P (%)
1	Pernah	47	69,1	60	88,2
2	Tidak Pernah	21	30,9	8	11,8
Total		68	100	68	100

Tabel 2. Analisa data Univariat Frekuensi Pengetahuan Responden

No	Kelompok	Kurang				Cukup				Baik				Mean Posttest	Z	ρ
		Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post				
		F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)			
1	Intervensi	11	16,2	0	0	24	35,3	5	7,4	33	48,5	63	92,6	87,29		
2	Kontrol	9	13,2	1	1,5	50	37,5	51	7,4	9	13,2	16	23,5	67,82	-8,749	0,000

PEMBAHASAN

A. Pengetahuan Ibu Pretest dan Posttest diberikan Edukasi Penatalaksanaan Dehidrasi di Rumah dengan Balita Riwayat Diare (Kelompok Eksperimen)

Berdasarkan data hasil penelitian pretest kelompok eksperimen, dari 68 responden, 11 responden (16,2%) adalah ibu dengan pengetahuan kurang, 24 responden (35,3%) adalah ibu dengan pengetahuan cukup, dan 33 responden (48,5%) adalah ibu dengan pengetahuan baik. Dari data tersebut mayoritas pengetahuan ibu baik. Hasil analisa data penelitian posttest, setelah diberikan edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah pada balita dengan riwayat diare, terdapat perubahan yaitu 5 responden (7,4%) memiliki pengetahuan cukup, 63 ibu (92,6%) memiliki pengetahuan baik. Dari hasil yang sudah ditelaah diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan edukasi, sehingga disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu selama posttest, dimana jumlah responden dengan pengetahuan baik meningkat sebesar 44,1% kategori pengetahuan baik, sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup menurun sebesar 27,9%, dan jumlah responden dengan pengetahuan kurang menurun hingga 0%.

Peningkatan pengetahuan ibu dari kategori baik (48,5%) menjadi baik (92,6%) artinya terdapat perubahan pengetahuan sebesar 44,1 %. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yaitu edukasi kesehatan. Menurut Yunadi & Engkartini (2020), edukasi kesehatan adalah kegiatan positif yang berisi penyampaian pesan yang dibutuhkan untuk audiens dengan tujuan meningkatkan pengetahuan seseorang. Sebelum proses edukasi dilakukan informan atau narasumber membuat SAP satuan acara penyuluhan yang berfungsi untuk merencanakan edukasi termasuk membuat media edukasi yang dapat mempermudah penyampaian materi. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan Hasil edukasi kesehatan yang diharapkan dapat merubah pengetahuan seseorang sehingga akan mempengaruhi pola pikir yang tujuannya merubah perilaku hidup sehat dan meningkatkan kualitas hidup pada individu maupun kelompok (Syamson, Fattah and Nurdin, 2021).

Sesuai juga dengan hasil penelitian Indah Wasliah, Syamdarniati (2020), yaitu terdapat perubahan nilai pengetahuan yang meningkat setelah diintervensi edukasi kesehatan dalam menekan angka kejadian diare. Kegiatan edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya intervensi langsung yang dilakukan dengan harapan setelah dilakukannya edukasi kesehatan maka dapat menekan angka kejadian diare. Oleh karena itu, edukasi tentang penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya kejadian diare

yang berulang yang tujuannya untuk menurunkan komplikasi dan kematian karena dehidrasi akibat diare.

Peran ibu dalam kesehatan anak sangat penting sebab sebagian besar usia bayi sampai anak-anak akan dirawat oleh ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puok, Panom et al., (2018) menyatakan bahwa banyak ibu yang membutuhkan lebih banyak pengetahuan, sikap dan praktik yang lebih baik untuk meningkatkan pencegahan dan penatalaksanaan diare pada anak.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu adalah pendidikan, usia, pekerjaan dan pengalaman. Dari hasil penelitian mayoritas Pendidikan terakhir responden pada kelompok eksperimen adalah SMA yaitu sebanyak 32 responden (47,1%). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka mayoritas semakin mudah seseorang untuk menerima pesan atau pencerahan baru. Faktor selanjutnya adalah usia, mayoritas usia responden pada kelompok eksperimen adalah berusia ≥ 36 tahun yaitu sebanyak 20 responden (29,4%). Menurut Jolaiya Tolu et al (2016) menyatakan bahwa usia 30-40 tahun, seseorang sudah memiliki pikiran yang matang dan mandiri sehingga seseorang tersebut sudah matang dalam pengambilan keputusan jika dihadapkan dengan suatu masalah. Faktor lainnya adalah pekerjaan, dari hasil penelitian mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 54 responden (79,4%). Menurut Notoatmodjo, ibu yang tidak bekerja akan lebih focus dalam mengasuh anak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja akan lebih memperhatikan kesehatan anaknya. Faktor yang terakhir adalah pengalaman, dari hasil penelitian didapatkan bahwa jika anak mengalami diare tindakan yang dilakukan ibu lebih banyak adalah diobati sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Supono (2018) mendapatkan hasil terdapat hubungan antara kontak dengan persepsi keseriusan ibu dalam menentukan penyakit diare pada balitanya. Artinya jika seorang ibu pengalaman kontak dengan balita diare maka ibu akan mengetahui cara untuk menanganinya.

Dari penjelasan dan hasil penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu pada kelompok eksperimen pretest dan posttest setelah diberikan edukasi penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare tergolong pengetahuan baik. Hal tersebut dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi seperti tingkat Pendidikan, usia dan pekerjaan responden. Akan tetapi dalam menangani balita yang mengalami diare, masih banyak responden yang memilih untuk diobati sendiri. Kemungkinan hal ini bisa terjadi karena responden melihat dari pengalaman masa lalunya. Ketika balita mengalami diare dengan dehidrasi ringan dan dengan tanpa dehidrasi, responden memilih untuk diobati sendiri sesuai dengan pengalaman responden. Jika responden dalam menangani balita diare ini melihat dari pengalaman dengan baik, maka balita dapat sembuh dengan pengobatan mandiri. Artinya jika responden dapat melihat dari pengalaman masa lalunya dengan baik maka dapat juga menurunkan angka kesakitan dan kematian dehidrasi diare. Namun yang berbahaya adalah ketika balita mengalami diare dengan dehidrasi berat namun responden memilih untuk diobati sendiri dan tidak dibawa ke pelayanan kesehatan, karena dehidrasi diare sendiri jika tidak ditangani dengan tepat dapat berakibat fatal hingga terjadi kematian Sehingga edukasi tentang penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare perlu dilakukan agar tidak terjadi kejadian diare yang berulang, dan pada akhirnya dapat menurunkan angka kesakitan kematian karena dehidrasi diare.

B. Pengetahuan Ibu Pretest dan Posttest diberikan Edukasi Penatalaksanaan Dehidrasi di Rumah dengan Balita Riwayat Diare (Kelompok Kontrol)

Berdasarkan data hasil penelitian Pretest pada kelompok kontrol, didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (13,2%), pengetahuan cukup sebanyak 50 responden (73,5%), dan pengetahuan baik sebanyak 9 responden (13,2%). Dari hasil pretest tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori cukup. Sedangkan hasil penelitian pada tahap posttest terdapat 1 responden (1,5%) Pendidikan kurang, 51 responden (75,0%) Pendidikan cukup dan 16 responden (23,5%) Pendidikan baik. Hasil posttest tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori cukup. Terdapat perubahan pengetahuan antara tahap pretest dan posttest dimana pada kategori kurang menurun sebesar 11,7%, terjadi kenaikan pada kategori cukup sebesar 1,5%, dan terjadi kenaikan sebesar 10,3% pada kategori baik. Meskipun terdapat perubahan pengetahuan, tetapi perubahan tersebut cenderung tetap.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari,dkk (2020) dimana terdapat perubahan nilai yang signifikan antara pendidikan, demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu pada kelompok eksperimen. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Maluye, et al (2020) yang menunjukkan bahwa tidak terjadi perubahan pengetahuan pada kelompok kontrol.

Dari penjelasan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pada kelompok kontrol ini mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup. Terjadi perubahan pengetahuan ibu dari kategori cukup (73,5%) menjadi kategori cukup (75%), meskipun terjadi peningkatan pengetahuan ibu tetapi perubahan ini masih cenderung tetap. Terjadinya peningkatan pengetahuan ini bisa disebabkan karena rasa ingin tahu seseorang yang meningkat sehingga seseorang mencari informasi tersebut. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2015) yang mengatakan bahwa tingginya rasa ingin tahu seseorang terhadap informasi yang belum pernah mereka dengarkan dan dapatkan maka seseorang tersebut akan semakin termotivasi untuk mencari informasi tersebut. Hal ini dibuktikan ketika peneliti mengumpulkan kuisioner sebagian responden bertanya kepada peneliti tentang informasi yang belum mereka ketahui sebelumnya.

C. Analisa Pengaruh Edukasi Penatalaksanaan Dehidrasi di Rumah Terhadap Pengetahuan Ibu dengan Balita Riwayat Diare

Hasil Analisa statistik yang menggunakan uji mann whitney dengan membandingkan nilai posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah mendapatkan intervensi berupa edukasi penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare. Didapatkan hasil nilai signifikansi 0,000 yang artinya nilai signifikansi $< 0,05$. Dari hasil uji mann whitney tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya terdapat pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu dengan balita riwayat diare. Selain itu secara deskriptif, kelompok eksperimen mendapatkan nilai mean posttest sebesar 87,29. Sedangkan kelompok kontrol mendapatkan nilai mean posttest sebesar

67,82. Hal ini membuktikan bahwa kelompok eksperimen memiliki nilai pengetahuan lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Kelompok eksperimen atau kelompok yang diberi intervensi edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah pada balita riwayat diare. Mengalami peningkatan pengetahuan ibu dari kategori baik (48,5%) menjadi kategori baik (92,6%) yang dapat diartikan terjadi kenaikan pengetahuan sebesar 44,1%. Hal ini membuktikan bahwa perubahan pengetahuan sangat berkaitan dengan edukasi kesehatan sehingga edukasi kesehatan tentang penatalaksanaan dehidrasi di rumah pada balita riwayat diare cukup efektif dan efisien memberikan pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan dehidrasi di rumah pada balita riwayat diare.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Esga (2020) bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada anak yang mengalami dehidrasi berdampak pada pengetahuan ibu. Karena edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang penanganan dini anak yang mengalami dehidrasi akibat diare sehingga dapat mengurangi kejadian dehidrasi dan kematian pada anak. Hal ini menunjukkan kesesuaian antara teori dan fakta bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi atau mempercepat perolehan pengetahuan baru seseorang.

Penelitian ini menggunakan media edukasi berupa booklet. Booklet merupakan suatu media edukasi kesehatan yang cocok untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare. Penggunaan booklet telah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Natarina (2020) dimana didapatkan hasil bahwa pemberian edukasi dengan media booklet, efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja overweight. Booklet yang diberikan berisi definisi diare, penyebab diare, komplikasi diare, tanda dan gejala diare, derajat dehidrasi, cara melihat dan menentukan derajat dehidrasi, rencana terapi ABC, oralit dan zinc.

Selain menggunakan media booklet, pada penelitian ini peneliti juga menggunakan metode demonstrasi. Demonstrasi yang diberikan yaitu demonstrasi cara membuat larutan oralit, demonstrasi cara membuat larutan zinc, dan demonstrasi cara melihat dan menentukan derajat dehidrasi. Dalam dengan detail dari persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan, bagaimana cara untuk melihat dan menentukan derajat dehidrasi pada balita seperti bagaimana cara untuk melihat turgor kulit cepat atau lambat, cara membuat larutan oralit dan larutan zinc, mulai dari cara melarutkan oralit dan zinc sesuai langkah-langkah SOP sampai bagaimana cara untuk mengkonsumsi larutan oralit dan zinc. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarwani Radica (2020) dimana terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan metode demonstrasi. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Indrya Lestari, et al (2020) dimana terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi dimana responden lebih antusias dalam proses pembelajaran dan lebih paham dengan materi yang diberikan karena melihat praktiknya secara langsung.

Dari penjelasan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa edukasi penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare dengan menggunakan media booklet dan metode demonstrasi dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu pretest dan posttest yang signifikan setelah diberikan edukasi penatalaksanaan dehidrasi pada kelompok eksperimen, dimana pengetahuan ibu mayoritas memiliki pengetahuan baik, sehingga edukasi

penatalaksanaan dehidrasi pada balita riwayat diare perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya kesakitan dan kematian akibat dehidrasi diare yang berulang dan diharapkan terjadi penurunan angka kejadian diare.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa hasil penelitian dapat disimpulkan tingkat pengetahuan pretest dan posttest pada kelompok eksperimen atau kelompok yang mendapatkan intervensi terkait dengan Edukasi Penatalaksanaan Dehidrasi di Rumah Pada Balita Riwayat Diare. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik. Terjadi peningkatan pengetahuan dari kategori baik (48,5%) menjadi kategori baik (92,6%) artinya terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 44,1% pada kategori baik.

Tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol atau kelompok yang tidak mendapatkan Edukasi Penatalaksanaan Dehidrasi Di Rumah Pada Balita Riwayat Diare juga terjadi peningkatan pengetahuan meskipun cenderung tetap. Mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup. Terjadi perubahan pengetahuan dari kategori cukup (73,5%) menjadi kategori cukup (75%) yang artinya terjadi perubahan pengetahuan sebanyak 1,5%.

Terdapat pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu dengan balita riwayat diare. Dengan menggunakan Uji Mann-Whitney yang membandingkan nilai posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan hasil nilai signifikansi 0,000.

SARAN

Terdapat pengaruh edukasi penatalaksanaan dehidrasi di rumah terhadap pengetahuan ibu. Sehingga saran kedepan untuk memberikan pengetahuan rutin pada ibu terkait penatalaksanaan dehidrasi baik pada tatanan Posyandu Anak maupun pada tempat layanan kesehatan.

REFERENSI

- Alex Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri 2020*. Dinas Kesehatan Kediri
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2021. *Profil Kesehatan 2020*. Dinas Kesehatan Jawa Timur. Surabaya
- Esga, restyan. (2020). *Pengaruh Pemberian Health Education Tentang Pertolongan Pertama Pada Balita Yang Mengalami Dehidrasi Terhadap Pengetahuan Ibu*. Skripsi : literatur review. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Bina Sehat PPNI. Mojokerto
- Indah Wasliah, Syamdarniati, D.A. (2020) 'Pemberian Edukasi Kesehatan tentang Pencegahan Diare pada Anak Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram, NTB', *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(1), pp. 13–16.
- Indrya Lestari, P., Mansur, H. and Kesehatan Kemenkes Malag, P. (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Tentang Sadari Terhadap Kemampuan Melakukan Sadari Pada Remaja Putri Sma Diponegoro The Influence Of Health Education Methods Of Demonstration About Breast Self-Examination Of The Ability To Realize In Young Women Senior High School Diponegoro Dampit', 9(1), pp. 1–10.

- Kementerian kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Leksana, Eri. 2015. *Trategi Terapi Cairan pada Dehidrasi. SMF Anestesi dan Terapi Intensif RSUP dr. Kariadi*. Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Maulana. 2015. *Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Melakukan Sadari Pada Siswi Kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Jakarta: EGC
- Natarina, Dhinda. 2020. *Literature riview: efektifitas edukasi gizi dengan media booklet terhadap pengetahuan sikap dan peningkatan konsumsi sayur dan buah pada remaja overweight*. Politeknik Kesehatan Semarang
- Puok, P., Kier, D. and Dai, Y. (2018) 'Mothers ' knowledge , attitudes and practices on preventing diarrhoea in Juba , South Sudan', pp. 60–64.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta. Yogyakarta.
- Syamson, M.M., Fattah, A.H. and Nurdin, S. (2021) 'Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Lansia Tentang Penularan About CrossMark Pendahuluan', JIKSH : Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(2020), pp. 177–182.
- World Health Organization. 2017. *DirarhoealDisease*.
- Yunadi, F. D., & Engkartini. (2020). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan dan Penanganan Diare Dengan Larutan Oralit Pada Kader Kesehatan Di Desa Slarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(1), 63–71.
- Yunitasari E, Rahayu M, Kurniawati ID. The Effects of Lecture, Brainstorming, Demonstration (CBD) to Mother's Knowledge, Attitude, and Behavior About Stunting Prevention on Toddler. *Systematic Reviews in Pharmacy*. 2020;11(6):1131-1136.
- Zubaidah, Z. and Maria, I. 2020. *Hubungan Penatalaksanaan Pemberian Cairan Dirumah Dengan Tingkat Dehidrasi Pada Balita Yang Mengalami Diare*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*. Volume 5 Edisi 1. Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura. Kalimantan Selatan.