

LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



**PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
DALAM PENATALAKSANAAN DIARE DENGAN PENDEKATAN
MTBS DI WILAYAH KECAMATAN NGAMPILAN**

Oleh :

Ketua : Rahmah.M.Kep.,Ns.Sp.kep.An (0030018201)
Anggota : Erfin Firmawati.,MNS (0508078101)
Nina Dwi Lestari.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom (0530128602)

Dibiayai Melalui Dana Hibah Pengabdian Masyarakat LP3M Tahun 2015 Sesuai
Surat Addendum Nomor: 1064/ADD/SP2- PL/LP3M-UMY/VI/2016 Tanggal : 01 Juni
2016

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN ANGGARAN 2015**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul program : Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Penatalaksanaan Diare Dengan Pendekatan MTBS Di Wilayah Kecamatan Ngampilan
2. Nama Mitra Program : Kader Aisyiah Gendingan
Kader Aisyiah Serangan
3. Ketua Tim Pengusul
- a. Nama : Rahmah.M.Kep.,Ns.Sp.kep.An
b. NIDN : 0030018201
c. Jabatan Golongan : Asisten ahli/3a
d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
e. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
f. Bidang Keahlian : Kesehatan/Keperawatan Anak
g. Alamat kantor/Telp/Faks/surel : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta
4. Anggota Tim Pengusul
- a. Jumlah Anggota : 2 orang
b. Nama anggota I/bidang keahlian : ErfinFirmawati,MNS/KeperawatanMedikal Bedah
Nina Dwi Lestari.,MKep.,Ns.,Sp.Kep.Kom
5. Lokasi Kegiatan /mitra (1)
- a. Wilayah mitra (desa/kecamatan): Gendingan, Ngampilan
b. Kabupaten/kota : Yogyakarta
c. Propinsi : D.I.Yogyakarta
d. Jarak PT ke lokasi mitra (Km) : 10-15 Km
6. Lokasi Kegiatan /mitra (2)
- a. Wilayah mitra (desa/kecamatan): Serangan, Ngampilan
b. Kabupaten/kota : Yogyakarta
c. Propinsi : D.I.Yogyakarta
d. Jarak PT ke lokasi mitra (Km) : 10-15 Km
7. Luaran yang dihasilkan : Pengetahuan, keterampilan, pra sarana
1. Jangka waktu Pelaksanaan : Tiga (3) bulan
2. Biaya Total : Rp. 10.000.000,-
- LP3M : Rp. 10.000.000,-

Yogyakarta, 30 Agustus 2016

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ketua Tim Pengabdian

Sri Sumaryani.,Ns.M.Kep.Sp.Mat
NIK 19770313200104173 046

Rahmah.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.,An
NIP 19820130 2005 01 2002

Mengetahui
Kepala LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Hilman Latief, Ph.D
NIK 19750912200004113033

RINGKASAN

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit gangguan sistem pencernaan yang tidak asing lagi di lingkungan masyarakat. Diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar (BAB) yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari (Depkes RI, 2011). Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan tertinggi dan penyebab utama kematian pada anak di bawah umur 5 tahun terutama di negara-negara berkembang, salah satunya Indonesia (WHO, 2009). Menurut Riskedas (2013) menyatakan insiden dan period prevalen untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5% dan 7,0%. Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare pada balita di Indonesia adalah 10,2%. Insiden tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-13 bulan yaitu 7,6%. Di Indonesia penyakit diare termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang di rawat inap di rumah sakit (BPS, 2009).

Setiap tahunnya penderita diare di puskesmas kabupaten/kota di Yogyakarta cukup tinggi. Laporan profil kabupaten/kota menunjukkan bahwa selama tahun 2011 jumlah penderita diare yang memeriksakan ke pelayanan kesehatan mencapai 64.857 dari perkiraan kasus sebanyak 150.362 penderita diare, sementara tahun 2012 mencapai 74.689 kasus (Dinkes, DIY 2013). Laporan Dinkes Yogyakarta (2014) didapatkan angka kejadian diare umur 0 - \geq 5 tahun adalah 10.604.

Tingginya angka kejadian diare disebabkan oleh banyak faktor diantaranya makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk, infeksi virus dan bakteri (Subagyo & Santoso, 2011). Disamping itu juga dipengaruhi oleh faktor dari anak balita yang rentan terhadap penyakit karena belum memiliki sistem kekebalan

tubuh (Yogasmara & Lestari, 2010). Anak balita tidak bisa menjaga kebersihan diri sendiri, makanan dan minuman yang mereka konsumsi.

Hal ini yang menuntut peran ibu sebagai orang tua untuk mengasuh, melindungi dan menjaga anak mereka agar tidak sakit, sebagaimana dikatakan dalam firman Allah surat al-Anfal ayat 28:

وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَأَنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ أَجْرٌ
عَظِيمٌ

Artinya: “Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya disisi Allahlah pahala yang besar”. (QS al-Anfal : 28).

Ayat ini mengandung makna bahwa anak adalah titipan dari Allah sebagai cobaan untuk orangtua di dunia. Orang tua yang bisa merawat dan mendidik anak dengan baik, maka akan mendapatkan pahala yang besar dari Allah. Perilaku ibu dalam mengasuh dan merawat anak sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya. Ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang penyakit diare, mereka akan selalu berusaha merawat anaknya agar tidak sakit, sedangkan jika pengetahuannya kurang, hal ini mengakibatkan angka kejadian penyakit diare semakin tinggi. Diare juga mempunyai beberapa dampak pada balita, seperti, dehidrasi, kurang gizi, dan syok hipovolemi jika tidak ditangani dengan baik (IDAI, 2009).

Salah satu peran tenaga kesehatan adalah memberikan edukasi atau pendidikan kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan & kebiasaan masyarakat dengan berperan aktif untuk meningkatkan kesehatan yang optimal (Nursalam & Effendi, 2008). Dalam proses peningkatan kualitas pendidikan kesehatan, tenaga kesehatan harus mampu

memberdayakan kliennya, sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan hasil observasi dari survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di daerah Serangan dan Gendingan , Kecamatan Ngampilan didapatkan bahwa daerah ini pemukimannya sangat padat penduduk, rumah warga satu dengan yang lain sangat berdekatan, pemukiman warga dekat dengan sungai, dan banyak anak-anak yang bermain di sungai, sehingga hal ini yang membuat masyarakat sangat rentan terhadap penyakit.

Dari kasus di atas, tenaga kesehatan mempunyai peranan sangat penting dalam pencegahan terhadap meningkatnya penyakit diare. Informasi yang didapatkan oleh masyarakat, terutama ibu yang mempunyai anak balita sangat berpengaruh kepada tingkat pengetahuan dalam merawat anaknya, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh penatalaksanaan diare berdasarkan MTBS terhadap pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Illahi Robbi atas segala nikmat yang tidak terhingga. Sholawat dan salam senantiasa teriring kepada nabi Muhammad SAW. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertemakan DIARE yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pencegahan dan pengobatan diare kepada masyarakat melalui ibu – ibu kader aisyiah serangan dan gendingan. Kegiatan ini diawali dengan seleksi kader aisyiah yang bersedia menjadi peserta pelatihan, kemudian diberikan pelatihan terkait tatalaksana diare baik dari segi pengetahuan maupun keterampilan. Kegiatan ini memberikan pengetahuan dan keterampilan secara komprehensif kepada ibu – ibu kader aisyiah .

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik. Semoga kegiatan pengabdian masyarakat ini membawa manfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 30 Agustus 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	3
PRAKATA	4
DAFTAR ISI	5
BAB I PENDAHULUAN.....	6
BAB II METODE PELAKSANAAN KEGIATAN.....	7
BAB III HASIL KEGIATAN	1
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	3
BAB V RENCANA KEBERLANJUTAN /IMPLEMENTASI SELANJUTNYA...	3
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Analisis situasi

Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius dan merupakan penyebab kematian kedua pada anak-anak setelah pneumonia. Diperkirakan 4 milyar kasus diare terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Setiap tahun 2,2 juta orang di negara berkembang meninggal setiap tahun karena diare, yang sebagian besar adalah balita karena mengalami dehidrasi dan malnutrisi. Hal ini disebabkan oleh bakteri yang tertelan, utamanya dari kotoran manusia (tinja) yang pembuangannya tidak benar, penyediaan air yang kurang bersih, dan kebersihan yang buruk (Tambeker & Shirsat, 2009; Kemenkes, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui observasi langsung di wilayah serangan dan gendingan, Kecamatan Ngampilan Yogyakarta, didapatkan bahwa daerah tersebut masih memiliki faktor resiko terhadap terjadinya kasus diare pada balita. Faktor lingkungan dengan pemukiman yang cukup padat dengan kondisi lingkungan yang terlihat sedikit kotor, letaknya juga berada di bantaran Kali Code, serta banyaknya jajanan dipinggir jalan yang dijajakan. Hasil wawancara dengan beberapa ibu-ibu di wilayah serangan dan gendingan menunjukkan bawa pengetahuan warga tentang diare dan cara penatalaksanaan dirumah masih belum baik. Dalam permasalahan ini pemerintah sudah melakukan langkah dalam pencegahan dan penanganan tentang diare. Langkah pencegahan diare seperti memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI (MP-ASI), menggunakan air bersih dan matang, selalu cuci tangan, menggunakan jamban, dan membuang tinja bayi dengan benar, dan untuk langkah penanganan salah satunya adalah diberikan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) diare pada ibu

balita, sebagai langkah awal penatalaksanaan diare, yang meliputi pemberian segera cairan, elektrolit, tablet *zinc*, dan makanan serta ASI harus selalu di berikan pada balita (MTBS, 2008; Depkes RI, 2011).

Keberhasilan dalam penatalaksanaan diare ini tidak lepas dari pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan perawatan pada balita. Maka perlu pemberian edukasi yang berupa pendidikan kesehatan untuk memberikan pengetahuan dan sikap yang dibutuhkan untuk penatalaksanaan saat balita mengalami diare. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku tetapi mempunyai hubungan yang positif, yakni dengan peningkatan pengetahuan maka terjadi perubahan sikap akan cepat, seperti kejadian diare yang seharusnya dapat ditangani dengan baik seandainya orang tua khususnya ibu mengetahui dan memiliki sikap yang tepat dalam pencegahan dan penatalaksanaan diare pada anak (Wilson, *et al.*, 2010; Notoatmodjo, 2005).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari peran perawat sebagai penyuluh kesehatan untuk pencegahan penyakit (*Preventif*). Hal penting dari pendidikan kesehatan ini lebih untuk memandirikan seseorang untuk mengambil keputusan pada masalah kesehatan yang dihadapi (Duryean E.J dalam Nursalam dan Efendie, 2009).

1.2 Permasalahan Mitra

Setiap tahunnya penderita diare di puskesmas kabupaten/kota di Yogyakarta cukup tinggi. Laporan profil kabupaten/kota menunjukkan bahwa selama tahun 2011 jumlah penderita diare yang memeriksakan ke pelayanan kesehatan mencapai 64.857 dari perkiraan kasus sebanyak 150.362 penderita diare, sementara tahun 2012 mencapai 74.689 kasus (Dinkes, DIY 2013). Laporan Dinkes Yogyakarta (2014) didapatkan angka kejadian diare umur 0 - \geq 5 tahun adalah 10.604. Berdasarkan hasil observasi dari survey pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Gendingan dan Serangan, Kecamatan Ngampilan didapatkan bahwa daerah ini

pemukimannya sangat padat penduduk, rumah warga satu dengan yang lain sangat berdekatan, pemukiman warga dekat dengan sungai, dan banyak anak-anak yang bermain di sungai, sehingga hal ini yang membuat masyarakat sangat rentan terhadap penyakit.

Dari permasalahan tersebut penting bagi perawat anak untuk memberikan edukasi yang berupa pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam penatalaksanaan diare, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi penatalaksanaan diare berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terhadap sikap ibu dalam penatalaksanaan diare balita”.

1.3 Target Dan Luaran

Target utama dari program ini adalah peningkatan pengetahuan , sikap dan perilaku ibu yang memiliki Balita dalam penatalaksanaan diare.

Luaran dari program ini adalah :

Program penatalaksanaan diare berbasis komunitas dengan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Adapun indikator keberhasilan program :

1. Pengetahuan ibu meningkat sebesar 75 % dalam penatalaksanaan diare dengan pendekatan MTBS.
2. Sikap ibu meningkat sebesar 50 % dalam penatalaksanaan diare dengan pendekatan MTBS.

BAB 2

METODE PELAKSANAAN

Strategi yang sudah dilaksanakan untuk mengatasi permasalahan di atas adalah pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran dengan optimalisasi peran ibu, kader aisyiah yang ada di masyarakat kelurahan Gendingan dan Serangan kecamatan Ngampilan Yogyakarta. Sehingga strategi pelaksanaan yang sudah dilakukan adalah diberikan penyuluhan kesehatan tentang penatalaksanaan diare berdasarkan manajemen terpadu balita sakit serta demonstrasi bagaimana cara membuat oralit dan zinc pada saat anak diare yang dilaksanakan secara bersama antara kelurahan Gendingan dan Serangan kecamatan Ngampilan Yogyakarta.

