

CBIA-DIARE UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM TATALAKSANA DIARE PADA BALITA DI BINA KELUARGA BALITA (BKB) DESA BANGUNTAPAN KABUPATEN BANTUL

CBIA-DIARRHEA FOR IMPROVING KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF MOTHER IN INFANT DIARRHEA TREATMENT FOR BINA KELUARGA BAHAGIA (BKB) BANGUNTAPAN, BANTUL

1) **Ajeng Padma Kumala,** 2) **Sri Suryawati**

1) Akademi Farmasi Indonesia, Yogyakarta

2) Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

ABSTRAK

Diare pada balita masih menjadi salah satu masalah di Indonesia (Depkes RI, 2010). Peran ibu sebagai 'key person' diharapkan dapat memiliki tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku yang mumpuni dalam tatalaksana diare. CBIA terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam memilih obat (Suryawati, 1995). CBIA-Diare yang diadopsi dari CBIA diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam tatalaksana diare sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian balita. Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam penanggulangan diare pada balita dengan metode CBIA-Diare dan mengembangkan metode CBIA menjadi CBIA-Diare. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu dengan rancangan *pre test - post test control group design*. Hubungan antara variabel penelitian dianalisis dengan *Wilcoxon* dan *Man-Whitney* dengan taraf kepercayaan sebesar 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi dan telah dikembangkannya modul CBIA-Diare yang diadopsi dari modul CBIA. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi dengan metode CBIA-Diare. Pengembangan CBIA menjadi CBIA-Diare terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam tatalaksana diare pada balita.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, CBIA, diare

ABSTRACT

Diarrhea in infants becomes emerged issue in Indonesia (MOH, 2010). The role of mother as a 'key person' is expected to have a level of knowledges, attitudes, and behaviors that qualified for the treatment of diarrhea. CBIA shown to improve knowledge, attitudes and maternal behavior in choosing a drug (Suryawati, 1995). CBIA-Diarrhea adopted from CBIA is expected to gain the knowledge, attitudes, and behavior of the mother in the management of diarrhea so as to reduce morbidity and infant mortality. For improving knowledge, attitudes, and behavior of the mother in the prevention of diarrhea in infants with CBIA-Diarrhea method and to develop methods from CBIA into CBIA-Diarrhea. This type of research is quasi-experimental design with pre-test to post-test control group design. There are 40 respondents to the treatment group and 40 respondents to the control group. Selected respondents has entered inclusion criteria, and selected randomly. CBIA-Diarrhea intervention and readings of diarrhea in infants by the experimental group, and in the control group performed conventional lectures with material non-diarrhea . The

relationship between variables was analyzed by Wilcoxon and Man-Whitney with a confidence level of 95 %. There are a significant difference between pre and post intervention of CBIA which developed a new module CBIA-Diarrhea. The knowledge, attitudes and maternal behavior increased after intervention by the method of CBIA-Diarrhea. The development of CBIA to CBIA-Diarrhea shown to improve knowledge, attitudes and maternal behavior for the treatment of diarrhea in infants.

Keywords : knowledge, attitude, behavior, cbia, diarrhea

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit menular yang hingga kini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena tingginya angka kesakitan dan angka kematian yang diakibatkannya.⁶

Pengetahuan adalah segenap yang diketahui tentang semua objek tertentu, termasuk di dalamnya adalah ilmu.² Sikap merupakan suatu predisposisi umum dalam merespon atau bertindak secara positif atau negatif terhadap suatu obyek atau orang disertai emosi positif atau negatif yang memerlukan penilaian. Perilaku adalah sebuah respon seseorang terhadap stimulus. Perilaku ibu terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana ibu merespon, baik secara pasif maupun aktif yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut.¹ Teori *cognitive consistency* bahwa terdapat hubungan konsisten dalam diri seseorang yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan perilaku. Implikasi dari teori ini adalah informasi baru akan membentuk keseimbangan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku. Perilaku dapat diubah dengan cara merubah pengetahuan dan sikap.⁴

Pendidikan kesehatan secara umum adalah mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan.⁸ Sebagai penjabarannya adalah sebagai berikut: menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat dan mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan.⁹ Tujuan pendidikan kesehatan adalah membantu seseorang, keluarga, dan komunitas mencapai derajat melalui inisiatif dan tindakan mereka sendiri, dengan cara memberikan informasi yang positif tentang gaya hidup untuk mencegah penyakit akut dan kronis, meurunkan kecacatan, serta meningkatkan kesejahteraan.⁷

Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) adalah suatu metode pendidikan masyarakat yang berorientasi pada peran aktif peserta didik dalam mencari informasi dan menumbuhkan sikap kritis serta mengubah perilaku. Prinsip metode CBIA ini adalah menimbulkan motivasi dari luar (ekstrinsik) maupun dari dalam (intrinsik) individu itu sendiri, motivasi untuk menemukan sesuatu sehingga fasilitator hanya berfungsi sebagai motivator atau pendorong sehingga minat dan potensi peserta didik dapat

berkembang dengan sendirinya.¹¹ CBIA-Diare diadopsi dari modul CBIA dan prinsip CBIA-Diare adalah memberi pelatihan kepada ibu tentang tatalaksana diare pada balita di rumah. Bina keluarga balita adalah kegiatan yang khusus mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang berdasarkan kelompok umur dan dilaksanakan oleh sejumlah kader dan berada di tingkat RW. ⁵Tujuan dari BKB yang pertama adalah bagi lembaga adalah untuk mendapatkan informasi dan edukasi program keluarga berencana dalam perencanaan keluarga, tujuan kedua bagi orang tua; agar dapat mengurus dan merawat anak serta pandai membagi waktu dan mengasuh anak, tujuan ketiga bagi anak, diharapkan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa; berkepribadian luhur; tumbuh dan berkembang secara optimal; cerdas, terampil, dan sehat.³

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu dengan rancangan *pre test – post test control group design*. Intervensi CBIA-Diare diberikan kepada subjek penelitian disertai umpan balik tertulis dan lisan. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Data dikumpulkan dengan cara prospektif dengan melakukan observasi selama pemberian informasi kepada ibu tentang cara tepat penanggulangan diare pada balita di rumah.

Penelitian ini menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku subjek peneliti dalam tatalaksana penanggulangan diare pada balita di rumah. Pembagian kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan secara random berstrata dengan kriteria inklusi, berdomisili di wilayah Kabupaten Bantul, tergabung dalam kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), memiliki balita, dan dapat baca tulis. Penelitian dimulai bulan awal Oktober 2013 dan berakhir pada akhir November 2013.

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis bivariat merupakan uji untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Data yang diperoleh disajikan secara deskriptif analitik, jika data yang diperoleh ternyata terdistribusi tidak normal maka analisis dilanjutkan secara

nonparametrik dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*, dengan mengukur skor sebelum dan sesudah intervensi dengan taraf kepercayaan 95%. Apabila hasil yang diperoleh ternyata terdistribusi normal maka digunakan analisis parametrik. Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dalam satu kelompok menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah semua ibu anggota BKB (Bina Keluarga Balita) yang tergabung dalam PKK yang memenuhi kriteria inklusi yaitu memiliki bayi, bisa baca tulis dan berdomisili di Desa Banguntapan, Kabupaten Bantul. Ketersediaan menjadi responden ditindaklanjuti dengan menandatangani surat persetujuan. Pengambilan sampel dilakukan secara random sehingga golongan umur dan pendidikan ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terdistribusi seimbang.

Modul CBIA-Diare

Pengembangan modul CBIA-Diare yang diadopsi dari metode CBIA ini dibuat untuk memudahkan peneliti dalam melakukan intervensi CBIA-Diare. CBIA-Diare sangat bisa diterima oleh ibu-ibu yang hadir, terlihat dari antusiasme ibu dalam diskusi kelompok kecil dan diskusi kelompok besar yang dilaksanakan, banyaknya temuan, pertanyaan dan pendapat yang muncul saat diskusi berlangsung, mudahnya ibu dalam memahami setiap kegiatan terlihat dari ibu yang tidak bingung dan tidak canggung dalam pelaksanaan diskusi kelompok kecil.

Pengaruh CBIA-Diare terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini setelah dilakukan intervensi CBIA-Diare pada kelompok perlakuan adalah terjadi peningkatan nilai median pada pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, ditunjukkan melalui Tabel I.

Hasil yang didapat sebelum dilakukan intervensi CBIA-Diare pada kelompok perlakuan untuk nilai pengetahuan, sikap, dan perilaku berturut-turut adalah 7,00; 36,00; 5,00 sedangkan hasil setelah dilakukan intervensi CBIA-Diare mengalami peningkatan yaitu 10,00; 48,00; 10,00. Pada kelompok kontrol hasil pretes dan postes cenderung tidak berubah. Hasil pretes pada kelompok kontrol untuk pengetahuan, sikap, dan perilaku berturut-turut adalah 7,00; 34,00; 5,00 sedangkan hasil postes untuk kelompok kontrol adalah 6,50; 34,00; 5,00.

Hasil uji *Wilcoxon* pada penelitian ini menunjukkan pada kelompok perlakuan terdapat perbedaan bermakna antara nilai pretes, postes 1, dan postes 2. Nilai pengetahuan yang didapat berturut-turut sebagai berikut: 6,95; 9,33; 9,78, untuk nilai sikap adalah 34,50; 46,63; 46,75, sedangkan nilai perilaku adalah 4,33; 8,63; 9,60. Ketiga hasil uji *Wilcoxon* tersebut memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga hasil tersebut memiliki perbedaan yang bermakna. Hasil pada kelompok kontrol berturut-turut adalah pengetahuan 5,98; 6,25; 6,35, sikap 33,67; 33,85; 34,38, dan perilaku 4,90; 5,28; 5,73. Nilai p yang didapat pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara pretes, postes 1 dan postes 2.

Pendidikan kesehatan adalah proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya menjadi mampu dan lain sebagainya.¹¹ Metode CBIA-Diare menjadikan seorang ibu sebagai subjek dalam pendidikan kesehatan tatalaksana diare pada balita yang berisi pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku individu. Masyarakat luas dapat menggunakan metode CBIA-Diare atau dapat mengembangkan metode ini untuk keperluan pendidikan kesehatan lainnya. Manfaat yang dapat diberikan adalah masyarakat dapat memilih atau menggunakan obat

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku setelah Intervensi CBIA-Diare

		Pengetahuan (skor 1-10)	Sikap (skor 1-50)	Perilaku (skor 1-10)
	Pretest	7,00 (rentang 1-10)	36,00 (rentang 26-41)	5,00 (rentang 0-9)
Kelompok Perlakuan (N=40)	Posttest 1	10,00 (rentang 7-10)	48,00 (rentang 39-50)	9,00 (rentang 8-10)
	Posttest 2	10,00 (rentang 8-10)	48,00 (rentang 39-50)	10,00 (rentang 7-10)
	Pretest	7,00 (rentang 1-10)	34,00 (rentang 28-38)	5,00 (rentang 2-10)
Kelompok Kontrol (N=40)	Posttest 1	6,50 (rentang 1-9)	34,00 (rentang 27-39)	5,00 (rentang 2-10)
	Posttest 2	6,00 (rentang 1-10)	34,50 (rentang 26-42)	5,00 (rentang 3-10)
Kebermaknaan (Mann-Whitney Test)		0,270	0,110	0,729

secara tepat, masyarakat dapat meminimalkan pengeluaran biaya obat dan masyarakat dapat mengandalkan dirinya sendiri sehingga tidak selamanya tergantung pada petugas kesehatan jika terjadi keluhan sakit.

Petugas kesehatan adalah orang yang paling sering bersinggungan dengan kesehatan masyarakat, petugas kesehatan dituntut untuk bisa memberi segala solusi kesehatan sehingga sakit yang dialami segera teratasi.¹³ Diare adalah salah satu penyakit yang terkadang perlu peran petugas kesehatan sebagai penanggungjawab pembuat keputusan.⁸ Pendidikan merupakan bagian penting promosi kesehatan, petugas kesehatan dapat menerapkan prinsip-prinsip belajar mengajar untuk mengubah perilaku.⁹ Modul CBIA-Diare dapat digunakan petugas kesehatan sebagai pedoman dalam memberdayakan masyarakat terutama tentang tatalaksana diare pada balita, modul ini juga bisa dikembangkan untuk jenis penyakit atau perilaku kesehatan lainnya.

KESIMPULAN

Telah dikembangkannya modul CBIA-Diare yang diadopsi dari modul CBIA. Intervensi pendidikan dengan metode CBIA-Diare terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang tatalaksana diare pada balita di Bina Keluarga Balita Desa Banguntapan, Kabupaten Bantul. Terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pretes, postes 1, dan postes 2 pada kelompok perlakuan dan tidak terdapat perbedaan bermakna antara nilai pretes, postes 1, dan postes 2 pada kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Attia, T, 2002, *Assessment of Mother's Knowledge and Practice in Use of Oral Rehydration Solution for Diarrhea in Rural Bangladesh*. Saudi Med. J. 23(8): 904-908.

- Azwar, S., 1995, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Edisi ke 2, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Badan Keluarga Berencana, 2006, *Pedoman Pembinaan Kelompok Bina Keluarga Balita*, Badan Keluarga Berencana, Pemerintah Kota Bandung.
- Bettinghaus EP. 1986. *Health Promoting and the knowledge-attitude-behavior continuum*. Prev Med 15:475-491.
- BKKBN, 2000, *Buku Pegangan Kader BKB Yang Disempurnakan Usia 0 – 5 Tahun*, Yogyakarta.
- Dep.Kes. R.I., 2000, *Buku Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Diare*, Ditjen PPM & PLN, Jakarta.
- Edelman C and Mandle C.L., 1986. *Health Promotion throughout the lifespan*, St Louis, The CV Mosby Co.
- Etiler, N., Velipasaoglu, S., Aktekin, M., 2004, *Risk factors for overall and persistent diarrhoea in infancy in Antalya, turkey: a cohort study*. Journal of the Royal Institute of Public Health, 118, 62-69.
- James, S. R & Ashwill, J.W., 2007, *Nursing care of Children: Principles and practice*. Canada: Saunders Elsevier.
- Maulana, H. D. J., 2009, *Promosi Kesehatan*. E.GC., Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Suryawati, S., 1995, *Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan memilih Obat dengan Metode CBIA*, Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Simon Morton, B. G. S., Greene, W. H. & Gottlieb, N.H, 1995, *Introduction To Health Education and Health Promotion*. Illinois: Waveland Press, Inc.
- World Health Organization, 2005, *The Treatment of Diarrhea, a manual for physicians and other senior health*. World Health Organization, Geneva.