

## RINGKASAN EKSEKUTIF PENELITIAN

# MANAJEMEN KEPERAWATAN TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE PASCA BANJIR DI DAERAH PESISIR SUNGAI SIAK

**Yesi Hasneli**

Staf Akademik Departemen KMB-KGD PSIK Universitas Riau

Email: [yesi\\_zahra@yahoo.com](mailto:yesi_zahra@yahoo.com)

Banjir dan masalah lingkungan yang terus melanda daerah Pesisir Sungai Siak berdampak pada kesehatan. Masyarakat yang tinggal di pesisir sungai sangat rawan terkena berbagai penyakit pasca banjir seperti diare, Demam Berdarah Dengue (DBD), Leptospirosis, ISPA, dan Penyakit Kulit. Di Pesisir Sungai Siak sendiri, penyakit yang sering diderita oleh masyarakat pasca banjir antara lain diare, DBD, penyakit kulit, ISPA dan iritasi mata. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data dari Puskesmas Rumbai bahwa masyarakat yang berobat ke Puskesmas pada tahun 2011 sebanyak 1216 pasien terkena diare (Medikal Record Puskesmas Rumbai Pekanbaru, 2011) dan terdapat 1216 pasien yang mengalami diare di Puskesmas Umban Sari Rumbai pada tahun 2010 (Medikal Record Puskesmas Rumbai Pekanbaru, 2010).

Penelitian ini terdiri dari tiga kegiatan yaitu: 1). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Pengelolaan Air Bersih Terhadap Pencegahan Penyakit Diare Pasca Banjir Di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru. 2). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Dan Pembuangan Tinja Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Diare Pasca Banjir Di Daerah Sungai Siak Pekanbaru. 3). Efektifitas Kegiatan Pos Yandu Dalam Pencegahan Penyakit Diare Pasca Banjir Di Daerah Pesisir Sungai Siak.

Tujuan penelitian ini meliputi: mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan tentang pengelolaan air bersih terhadap pencegahan penyakit diare pasca banjir di daerah pesisir Sungai Siak, mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja terhadap perilaku pencegahan diare diarea pasca banjir, untuk mencegah kejadian diare paska banjir di daerah pesisir sungai Siak. Desain penelitian menggunakan *Quasi Experimental*. Jumlah sampel untuk kegiatan 1 dan 2 adalah 30 orang, dan untuk kegiatan 3 desain penelitian yang digunakan metode kuesioner dan observasi dengan sampel 15 orang responden.

Hasil penelitian didapatkan: 1). terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pengelolaan air bersih terhadap pencegahan diare (*p value* 0.001). 2). pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja efektif dalam berperilaku mencegah penyakit diare pasca banjir pasca banjir (*p value* 0.000). 3). Hampir semua kader paham akan tindakan yang dapat dilakukan dalam pencegahan diare (86.67%) dan penatalaksanaan diare (97, 33%).

Pendidikan kesehatan pada masyarakat terkait manajemen penyakit yang sering timbul pasca banjir sangat dibutuhkan oleh masyarakat di daerah pesisir Sungai Siak dan memiliki efek yang signifikan untuk merubah tingkat pengetahuan masyarakat. Penyakit diare paska banjir dapat dicegah dengan mengaktifkan kader kegiatan kader posyandu.

## KEGIATAN 1

### Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Pengelolaan Air Bersih terhadap Pencegahan Penyakit Diare Pasca Banjir di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru

#### A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan paradigma sehat ditetapkan visi Indonesia Sehat 2010, dimana ada 3 pilar yang perlu mendapat perhatian khusus, yaitu *lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata*. Domain perilaku sehat bentuk konkritnya yaitu perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan. mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan.

Usaha mewujudkan visi Indonesia Sehat 2010 telah ditetapkan misi pembangunan yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Pelaksanaan misi pembangunan kesehatan diperlukan promosi kesehatan, hal ini disebabkan program promosi kesehatan berorientasi pada proses pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, melalui peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan yang ditekankan dalam paradigma sehat, dan salah satu pilar utama Indonesia Sehat 2010.

Perilaku sehat merupakan hal terpenting untuk pencegahan penyakit, salah satunya adalah penyakit diare. Salah satu usaha dapat dilakukan untuk pencegahan diare adalah penyediaan air bersih yang digunakan warga untuk kebutuhan sehari-hari. Diharapkan dengan pengellaan air bersih dapat mencegah terjadinya penyakit diare pasca banjir.

### *Tujuan*

Mengetahui efektifitas pengelolaan air bersih terhadap pencegahan penyakit diare pasca banjir di daerah pesisir Sungai Siak Pekanbaru

### *Luaran*

Diketuainya afektifitas pengelolaan air bersih terhadap pencegahan penyakit diare pasca banjir di daerah pesisir Sungai Siak Pekanbaru

## **B. METODE**

### *Desain penelitian*

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2008). Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan pendekatan “*cross sectional*”.

### *Lokasi dan Waktu Penelitian*

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rumbai, Puskesmas Kecamatan Senapelan, dan Pustu (Puskesmas Pembantu) di wilayah pesisir sungai Siak Pekanbaru. Peneliti memilih wilayah kerja Puskesmas dan Pustu yang berada di pesisir sungai Siak karena laporan kejadian diare meningkat pasca banjir..

Penelitian akan dilakukan selama tiga bulan, mulai dari bulan Maret sampai Mei 2012. Kegiatan penelitian ini dimulai dengan pembuatan proposal, seminar proposal, penyusunan instrumen, uji coba instrumen, pengumpulan data, dan penulisan laporan hasil penelitian.

### *Populasi dan Sampel*

#### *1. Populasi*

Populasi pada penelitian ini adalah warga kecamatan Rumbai Pesisir yang tinggal di pinggiran Sungai Siak.

## 2. Sampel (pemeriksaan)

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini sebanyak 100 orang.

## 3. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang telah dibuat akan diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan untuk mengambil data.

## Prosedur

Penelitian ini membagi responden menjadi 2 kelompok. Kelompok intervensi sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang. Pada kelompok intervensi setelah diberikan pertanyaan pre test, diberikan pendidikan kesehatan tentang pengelolaan air bersih terhadap pencegahan penyakit diare pasca banjir dan setelah itu diberikan pertanyaan post test. Sedangkan kelompok kontrol setelah diberikan pertanyaan pre test tidak diberikan penyuluhan dan langsung mengikuti proses pengobatan di Puskesmas dan setelah berobat dikumpulkan kembali dan diberikan pertanyaan post test. Setelah selesai diberikan post test, kelompok kontrol dan kelompok intervensi diberikan leaflet tentang cara pencegahan diare pasca banjir melalui pengelolaan air bersih.

## Analisa data

Sebelum data dianalisis, data diolah terlebih dahulu untuk mengubah data menjadi informasi. Informasi yang diperoleh digunakan untuk proses pengambilan

keputusan. Menurut Hidayat, 2007 & Arikunto, 2002, langkah-langkah pengolahan data yaitu:

1. *Editing* (pemeriksaan)

Dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Hal ini dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

2. *Coding* (pengkodean)

Merupakan tahap/kegiatan pemberian kode terhadap data yang telah diperoleh.

3. *Entry data* (memasukkan data)

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database computer.

4. *Cleaning* (merapikan)

Data yang sudah ada dicek lagi kelengkapannya, jika ada data yang tidak lengkap, maka sampel dianggap gugur dan diambil sampel yang baru lagi.

5. *Processing* (pengolahan)

Data diproses dan dikelompokkan sesuai variabel.

6. *Analizing* (penilaian)

Dalam penilaian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

a. Analisa univariat

Analisis ini digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang variabel yang terdiri gambaran faktor internal dan faktor eksternal yang berkontribusi terhadap penyakit kulit (*integument*) pada masyarakat di daerah pesisir Sungai Siak.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji T baik uji *T independent* maupun uji *T dependent*

Rencana Pelaksanaan

Tabel 1  
Rencana kegiatan penelitian

| No | Jenis Kegiatan                 | Waktu Pelaksanaan |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|----|--------------------------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
|    |                                | Tahun 2012        |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|    |                                | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1. | Pengumpulan referensi          |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 2. | Pembuatan proposal             |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 3. | Pengumpulan data               |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 4. | Analisa data                   |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 5. | Penulisan laporan penelitian   |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 6. | Pengumpulan laporan penelitian |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |

Anggaran

Tabel 2  
Perkiraan Biaya Penelitian

| No | Item   | Jumlah    |
|----|--|-----------|
| 1. | Pengumpulan data   |           |
|    | - Transportasi (+/- 20 hari untuk 3 orang @ Rp. 10.000)            | 600.000   |
|    | - Souvenir untuk 100 orang responden @ Rp. 15.000                  | 1.500.000 |
|    | - Photo copy kuesioner (100 x 5 lembar @ Rp. 200)                  | 100.000   |
| 2. | Pelaksanaan penelitian (implementasi)                              | 1.000.000 |
|    | Dokumentasi (camera digital, cuci cetak foto, <i>memory card</i> ) | 300.000   |

|    |                                       |                  |
|----|---------------------------------------|------------------|
| 4. | Pembuatan laporan                     |                  |
|    | a. Pembuatan proposal                 |                  |
|    | ✓ Print (tinta dan kertas)            | 100.000          |
|    | ✓ Photo copy                          | 50.000           |
|    | ✓ Penjilidan                          | 100.000          |
|    | b. Pembuatan laporan hasil penelitian |                  |
|    | ✓ Print (tinta dan kertas)            | 100.000          |
|    | ✓ Photo copy                          | 50.000           |
|    | ✓ Penjilidan                          | 100.000          |
|    | Upah tim Peneliti                     | 1.000.000        |
|    | <b>Total</b>                          | <b>5.000.000</b> |

### C. HASIL PENELITIAN

Karakteristik demografi dilakukan *test homogeneity* dengan menggunakan *chi square*. Hasil didapatkan bahwa untuk umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan  $p\text{ value} > 0.005$  yaitu umur =  $p\text{ value}$  0.622, jenis kelamin =  $p\text{ value}$  0.022, pendidikan =  $p\text{ value}$  1.00, dan pekerjaan =  $p\text{ value}$  0.710. Dapat disimpulkan bahwa kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak terdapat perbedaan (homogen).

Usia responden pada penelitian ini lebih banyak usia dewasa yaitu 60% pada kelompok kontrol dan 53.3% pada kelompok intervensi. Jenis kelamin lebih banyak perempuan daripada laki-laki baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dan pendidikan terbanyak adalah pendidikan rendah (SD, SMP dan SMU) sebanyak 11% pada kelompok kontrol dan 9% pada kelompok intervensi. Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga yaitu 40% pada kelompok kontrol dan 11% pada kelompok intervensi dan 13.3% responden tidak bekerja (kelompok kontrol) dan 26.7% (kelompok intervensi). Keterangan lebih lanjut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1

Frekuensi dan persentase karakteristik demografi kelompok kontrol dan kelompok intervensi

| Karakteristik       | Kelompok Kontrol (n=15) |      | Kelompok Intervensi (n=15) |      | p |
|---------------------|-------------------------|------|----------------------------|------|---|
|                     | n                       | %    | n                          | %    |   |
| Umur Responden      |                         |      |                            |      |   |
| • Dewasa            | 9                       | 60   | 8                          | 53,3 |   |
| • Lansia            | 6                       | 40   | 7                          | 46,7 |   |
| Jenis Kelamin       |                         |      |                            |      |   |
| • Laki-Laki         | 5                       | 33,3 | 3                          | 20   |   |
| • Perempuan         | 10                      | 66,7 | 12                         | 80   |   |
| Pendidikan          |                         |      |                            |      |   |
| • Pendidikan Rendah | 11                      | 73,3 | 9                          | 60   |   |
| • Pendidikan Tinggi | 4                       | 26,7 | 6                          | 40   |   |
| Pekerjaan           |                         |      |                            |      |   |
| • IRT               | 6                       | 40   | 11                         | 73,3 |   |
| • PNS               | 4                       | 26,7 |                            |      |   |
| • Wiraswasta        | 2                       | 13,3 |                            |      |   |
| • Buruh             | 1                       | 6,7  |                            |      |   |
| • Tidak Bekerja     | 2                       | 13,3 | 4                          | 26,7 |   |

Hasil uji statistik kelompok kontrol adalah *p value* 0.719 yang artinya bahwa tidak terdapat peningkatan pengetahuan responden pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi *p value* 0.001 yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pengelolaan air bersih terhadap pencegahan diare. Lebih jelas dapat dilihat pada table 2.

Tabel 2

*Hasil Uji Statistik Kelompok Kontrol dan Intervensi*

|                | Kelompok Kontrol | Kelompok Intervensi |
|----------------|------------------|---------------------|
| <i>p value</i> | .719             | .001                |

#### D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi tentang pengelolaan air bersih sebagai salah satu pencegahan diare pasca banjir *p value* 0.001 dan pada kelompok kontrol tidak terdapat peningkatan pengetahuan dengan *p value* 0.719. Pendidikan kesehatan sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan masyarakat dalam mengenal penyakit, perawatan dan pencegahannya. Namun dalam pelaksanaannya masih belum optimal karena masih terbatasnya tenaga kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan secara rutin di Puskesmas, Posyandu dan PUSTU sehingga informasi yang dibutuhkan masyarakat masih kurang dalam manajemen penyakit yang sering terjadi di lingkungan mereka.

Beberapa faktor yang kemungkinan menjadi penyebab masih tingginya angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Rumbai adalah sanitasi lingkungan yang belum memadai. Pada musim hujan masih banyak rumah penduduk yang terendam banjir. Hal ini sangat rentan terhadap peningkatan kejadian diare karena air sungai yang meluap membuat lingkungan rumah penduduk dipenuhi lumpur dan sumber air bersih juga tercemar.

#### E. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan pada masyarakat terkait manajemen penyakit yang sering timbul pasca banjir sangat dibutuhkan oleh masyarakat di daerah pesisir Sungai

KEGI Siak. Mengingat masih tingginya kejadian diare pasca banjir yang menyerang anak-anak maupun orang dewasa.

## F. KETERBATASAN DAN REKOMENDASI

Penelitian ini hanya dilakukan pada Puskesmas Rumbai, sementara masih banyak Puskesmas yang berada di daerah pesisir Sungai Siak yang membutuhkan pendidikan kesehatan serupa untuk pencegahan kejadian diare pasca banjir. Sehingga dibutuhkan penelitian lanjut dalam manajemen pendidikan kesehatan di daerah pesisir Sungai Siak pasca banjir.

## G. UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian Universitas Riau atas bantuan dana sehingga terlaksananya penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Kepala Puskesmas Rumbai beserta perawat dan tim medis serta masyarakat yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Siagian, S.P. (2002). *Fungsi-fungsi Manajerial*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Terry, G.R. (1980). *Penalaahan buku principles of management*. Balai Lektur Mahasiswa UNPAD. Bandung.
- Medikal Record Puskesmas Rumbai. (2011). *Prevalensi penyakit pada tahun 2011*. Pekanbaru Riau.
- Medikal Record Puskesmas Umban Sari Rumbai. (2010). *Prevalensi penyakit pada tahun 2010*. Pekanbaru Riau.
- BAKORNAS BP. (2007). *Masalah kesehatan akibat banjir*.