

EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG CUCI TANGAN DAN PEMBUANGAN TINJA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE PASCA BANJIR DI DAERAH SUNGAI SIAK PEKANBARU

Wasisto Utomo¹, Rismadefi Woferst²

Abstract

*This study aims to determine the effectiveness of health education about hand washing and disposal of feces on the behavior of post-flood prevention of diarrhea diseases in the Siak sungai pekanbaru. The design of this study was Quasi Experimental approaches Randomized Non Pre-Post test Control Design are divided into intervention and control group. The study was conducted in patients who come to Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru with a previous history of diarrhea. Total sample of 30 people, with 15 people the intervention and 15 control group with the technique of purposive sampling. Measuring instruments in the form of a questionnaire with 10 questions. In the intervention group were given health education about hand washing and disposal of feces in preventing diarrhea. The analysis used univariate and bivariate analyzes were by *t* test. The results showed a difference in mean scores significant knowledge between the experimental group after being given health education control group with $p = 0.000$ ($p < 0.05$). The analysis also found that there is an increase in knowledge score given before and after health education in the intervention group with $p = 0.000$ ($p < 0.05$). It was concluded that health education is effective against diarrhea disease prevention behaviors. Health education can be used as an intervention to shape the behavior of diarrhea disease prevention.*

Keywords: *diarrhea, health education, hand washing, disposal of feces*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja terhadap perilaku pencegahan penyakit diare pasca banjir di daerah sungai Siak pekanbaru. Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan pendekatan *Non Randomized Pre-Post test Control Design* yang dibagi atas kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan pada pasien yang datang ke Puskesmas Karya Wanita Rumbai Pekanbaru yang sebelumnya memiliki riwayat penyakit diare. Jumlah sampel 30 orang, yaitu 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol dengan teknik pengambilan *Purposive Sampling*. Alat ukur berupa lembar kuesioner dengan 10 pertanyaan. Pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja dalam mencegah kejadian diare. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *t*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan yang signifikan antara kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Hasil analisis juga didapatkan terdapat peningkatan skor pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif terhadap perilaku pencegahan penyakit diare. Pendidikan kesehatan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk membentuk perilaku pencegahan penyakit diare.

Kata kunci: diare, pendidikan kesehatan, cuci tangan, pembuangan tinja

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya (3 atau lebih per hari) dan berlangsung kurang dari 14 hari yang

disertai perubahan dan konsistensi tinja dari penderita. Penyakit diare merupakan penyakit yang paling sering terjadi pada anak balita dengan disertai muntahy dan mencret. Penyakit diarea apabila tidak segera diberi pertolongan

maka dapat mengakibatkan dehidrasi (Depkes, 2001).

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Sementara UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak) memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal karena diare. Di Indonesia, setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare (Depkes, 2007).

Berdasarkan data profil kota Pekanbaru 2011, jumlah balita yang terkena diare pada balita di Puskesmas Rumbai Kec. Rumbai Pesisir Pekanbaru sebanyak 175 dari total 2828 balita. Balita mengalami diare, tingginya angka kejadian ini harus mendapatkan perhatian yang serius karena dampak yang ditimbulkan anak dan orang yang mengalami diare dapat terjadi dehidrasi yang secara tidak langsung dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak dan produktifitas sumber daya manusia.

Angka kejadian diare akan semakin tinggi terutama daerah-daerah dengan kondisi lingkungan yang sering terpapar oleh sumber-sumber yang dapat menyebabkan diare seperti tumpukan sampah, kondisi air yang tidak sehat serta perilaku masyarakat yang masih kurang dalam melakukan pencegahan kejadian diare. Daerah banjir seperti yang sering terjadi di daerah Rumbai juga berpotensi untuk meningkatnya kejadian diare. Tingginya angka kejadian dan seriusnya dampak yang dapat ditimbulkan oleh diare maka diperlukan

tindakan-tindakan dalam rangka mencegah terjadinya diare.

Perilaku yang harus mendapat perhatian dalam rangka pencegahan diare adalah mencuci tangan dan pembuangan tinja yang benar. Dalam rangka usaha pencegahan diare salah satu tindakan berupa pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk memperbaiki perilaku. Diharapkan dengan perubahan perilaku melalui pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja yang benar dapat mencegah terjadinya penyakit diare pasca banjir.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja terhadap perilaku pencegahan diare diarearea pasca banjir.

METODE

Desain Penelitian menggunakan rancangan penelitian yaitu *Quasi experiment* dengan pendekatan *pre-post test with control groups* yang terdiri dari dua kelompok yang dibuat secara acak (kelompok kontrol dan kelompok eksperimen). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang berobat di Puskesmas Karya Wanita Rumbai Pekanbaru. Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel sebanyak 30 orang. Sampel yang diambil adalah pasien yang masuk dalam kriteria inklusi yaitu pasien yang mempunyai riwayat penyakit diare. Instrumen berupa lembar pertanyaan tertutup yang terdiri dari 10 pertanyaan yang berisi topik cuci tangan dan pembuangan tinja yang berkaitan dengan kejadian diare. Analisa data dalam penelitian ini adalah uji T *independent* dan *dependent*.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Total (N=30)		χ^2
	n	%	
1. Usia			1,000
- < 40 tahun	12	40	
- $\geq$ 40 tahun	18	60	
2. Pendidikan			0,682
- SD	8	26,7	
- SMP	22	73,3	
3. Status perkawinan			1,000
- Belum Menikah	3	10,0	
- Menikah	27	90,0	
4. Jumlah anak			0,935
- 0	3	10,0	
- 1	11	36,7	
- 2	10	33,3	
- > 2	6	20,0	

Tabel 2.
Distribusi nilai pengetahuan responden sebelum intervensi antara kelompok control dengan kelompok intervensi

Variabel	Rata-rata	Sd	N	P Value
- Klpk Kontrol	3,67	1,113	15	0,898
- Klpk Intervensi	3,73	1,668	15	

Tabel 3.
Distribusi nilai pengetahuan responden sesudah intervensi antara kelompok control dengan kelompok intervensi

Variabel	Rata-rata	Sd	N	P Value
- Klpk Kontrol	4,00	1,254	15	0,000
- Klpk Intervensi	6,60	0,828	15	

Tabel 4
Distribusi nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi

Variabel	Rata-rata	Sd	N	P Value
- Sebelum	3,73	1,668	15	0,000
- Sesudah	6,60	0,828		

PEMBAHASAN

Tabel 1, menunjukkan bahwa Sekitar 60% responden berada pada usia di atas 40 tahun. Para peneliti juga memperhatikan bahwa usia tersebut merupakan usia yang telah matur dan telah terpapar banyak pengalaman hidup sehingga responden memiliki pengetahuan yang relative lebih baik (Sarwono, 2004). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP (73,3%) dan lainnya pada tingkat SD. Dengan mayoritas pendidikan SMP maka cenderung mudah untuk menerima informasi yang kemudian akan menjadi perilaku untuk kegiatan yang lebih baik. Sugiharto, Suharyo, Sukandarno, & Shofa (2003), yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam berperilaku mencegah penyakit diare. Distribusi responden berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menikah (90%). Dengan status menikah seseorang akan memiliki tanggung jawab yang lebih besar termasuk cara pencegahan terhadap segala penyakit yang salah satunya pencegahan terhadap kejadian diare. Menurut Perry & Potter (2005), status perkawinan akan mempengaruhi pola pikir, tanggung jawab dan pengalaman. Distribusi responden berdasarkan dengan jumlah anak yang dimiliki dimana mayoritas responden telah memiliki anak (90%). Penyakit diare dengan distribusi paling sering terjadi pada anak-anak maka orang tua cenderung untuk mencari tahu terkait dengan pengetahuan diare termasuk cara pencegahannya.

Tabel 2 menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan responden dalam melakukan pencegahan penyakit diare pasca banjir sebelum diberikan intervensi pada kelompok control yaitu dari 3,63 dengan *SD* 1,113 dengan kelompok intervensi sebesar 3,73 dengan *SD* 1,668 dengan nilai $p=0,898$. Dengan demikian nilai pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berada pada tingkat yang sama. Hal ini penting untuk dianalisis dalam rangka intervensi yang diberikan pada kelompok intervensi yang akan mengurangi bias hasil penelitian. Menurut Notoadmodjo (2005) pendidikan kesehatan akan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti: kondisi peserta didik, metode pembelajaran, materi pembelajaran, petugas atau pemberi materi, dan media yang digunakan.

Tabel 3 memperlihatkan terjadinya perbedaan *mean* pengetahuan dalam melakukan pencegahan penyakit diare pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah mendapatkan program pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja dalam mencegah terjadinya diare. *Mean* pengetahuan pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu 6,60 dengan *SD* 0,828 dibandingkan *mean* motivasi kelompok kontrol yaitu 4,00 dengan *SD* 1,254. Nilai $p=0,000$ pada alpha 5%, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan dan pembuangan tinja efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden dalam mencegah penyakit diare pasca banjir.

Tabel 4 menunjukkan terjadinya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan responden dalam melakukan pencegahan penyakit diare setelah diberikan intervensi yaitu dari 3,73 dengan *SD* 1,668 meningkat menjadi 6,60 dengan *SD* 0,828. Perbedaan nilai *mean* antara pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi adalah 2,87. Nilai $p=0,000$ lebih kecil dari alpha 5%, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara *mean* pengetahuan dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit diare pasca banjir sebelum dan sesudah mendapatkan program pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja pada kelompok eksperimen. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryanti tahun 2009. Suryanti (2009) meneliti "*Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan motivasi untuk berhenti merokok pada siswa kelas 11 SMK Bina Patria I Sukoharjo*" dengan 54 responden yang dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Ia menyimpulkan, terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi untuk berhenti merokok.

Pentingnya pencegahan penyakit diare dimulai dari kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan dalam rumah tangga. Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi

makanan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare. Sedangkan menurut Kolopaking (2002), cara praktis untuk mencegah penyakit diare adalah dengan mencuci tangan dengan sabun. Kebiasaan ini akan mengurangi resiko terjadinya diare 40%, kebiasaan mencuci tangan juga mempunyai daya ungkit yang besar terhadap penurunan angka kejadian diare.

Pengalaman di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat, dan keluarga harus buang air besar di jamban. Keluarga dalam pemanfaat jamban harus memperhatikan: (1). Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga. (2). Bersihkan jamban secara teratur. (3). Bila tidak ada jamban, jangan biarkan anak-anak pergi ke tempat buang air besar sendiri, buang air besar hendaknya jauh dari rumah; (4). Jalan setapak dan tempat anak-anak bermain serta lebih kurang 10 meter dari sumber air; (5). Hindari buang air besar tanpa alas kaki (Daud, 2003).

Membuang tinja bayi yang benar harus dilakukan karena banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya, hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara bersih dan benar. Yang harus diperhatikan oleh keluarga: (1) Kumpulkan segera tinja bayi atau anak kecil dan buang ke jamban; (2) Bantu anak-

anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah dijangkau olehnya; (3). Bila tidak ada jamban pilih tempat untuk membuang tinja anak seperti didalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun- Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan nya dengan sabun. Hasil penelitian Lembaga Penelitian UI (2008), yang dilakukan di daerah proyek *Water Supply and Sanitation for Low Income Community* (WSSLIC), yang mengungkapkan bahwa dengan menggunakan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan dapat mencegah penyakit diare sebesar 28,0 % (Achmadi, 2001)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektifitas pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja terhadap perilaku pencegahan penyakit diare pasca banjir yang telah dilakukan, didapatkan hasil responden terbanyak adalah berumur lebih dari 40 tahun (60%) dan sekitar 73,3% dari semua responden dengan pendidikan terbanyak yaitu tingkat pendidikan SMP, status mayoritas telah menikah (90%) dan mayoritas responden (90%) responden adalah telah memiliki anak

Ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan antara kelompok control dan intervensi ($p=0,000$) dan juga terdapat peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok control ($p=0,000$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja efektif dalam berperilaku

mencegah penyakit diare pasca banjir pasca banjir.

SARAN

Pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dan pembuangan tinja dapat dijadikan sebagai salah satu cara intervensi untuk membentuk perilaku pencegahan penyakit diare yang dapat diberikan pada kelompok-kelompok beresiko seperti pada ibu rumah tangga yang memiliki balita yang tinggal pada lokasi beresiko seperti daerah langganan banjir.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. (2001). *Buku ajar diare*. Ditjen PP&PL. Jakarta.

Depkes RI. (2007). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)* tahun 2007.

Sarwono, S. 2004. *Sosiologi Kesehatan: Beberapa konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sugiharto, A., Suharyo, H., Sukandarno, A., & Shofa, C. (2003). *Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (studi kasus di kabupaten Karanganyar)*. Diperoleh tanggal 15 Juni 2010 dari <http://eprints.undip.ac.id>.

Potter, A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental kesehatan: Konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suryanti. (2009). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan motivasi untuk berhenti merokok pada siswa kelas 11 SMK Bina Patria I Sukoharjo*. Diperoleh tanggal 10 Januari 2011 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/3971/>

Kolopaking MS, (2002), *Penatalaksanaan Muntah dan Diare Akut*, makalah Simposium Penatalaksanaan Kedaruratan di Bidang Ilmu Penyakit Dalam II di Hotel Sahid 30-31 Maret 2002, Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI, Jakarta.

Daud, A. (2003). *Aspek Kesehatan Penyediaan Air Bersih*. Jurusan Kesling FKM Unhas. Makassar

Achmadi (2001). *Peranan Air dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kompas. Jakarta