

**PENGARUH KONSELING DALAM MANAJEMEN
TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) TERHADAP
PERILAKU IBU DALAM MERAWAT
BALITA SAKIT DENGAN DIARE
DI PUSKESMAS PIYUNGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

**AYU PUSPITASARI
080201039**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

**PENGARUH KONSELING DALAM MANAJEMEN
TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) TERHADAP
PERILAKU IBU DALAM MERAWAT
BALITA SAKIT DENGAN DIARE
DI PUSKESMAS PIYUNGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

**AYU PUSPITASARI
080201039**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 7 Juni 2012

Pembimbing :

Ery Khusnal, MNS.

**THE EFFECT OF COUNSELING WITH IMCI
(INTEGRATED MANAGEMENT FOR CHILDHOOD ILLNESS) ON
MOTHERS' BEHAVIOR IN TAKING CARE OF CHILDREN UNDER FIVE
YEARS OLD WITH DIARRHEA IN PIYUNGAN HEALTH SERVICE
CENTER OF BANTUL 2012¹**

Ayu Puspitasari², Ery Khusnal³

ABSTRACT

Background of the research: The aim of counseling is to change the behavior of individuals, groups, and society toward positive things which are planned through learning. Counseling on how to take care of children under five years old who suffer from diarrhea using IMCI strategy can help mothers increase their ability in taking care of the sick children. The effect of mothers' minimum behavior in taking care of their children who get diarrhea can influence the children's growth and development.

Research objective: To examine the effect of counseling with Integrated Management For Childhood Illness toward mothers' behavior in taking care of children under five years old with diarrhea in Piyungan Health Service Center of Bantul, Yogyakarta.

Research methodology: This research used quasi experiment method. There were 20 respondents and the samples were taken using simple random sampling. The subjects were mothers of children under five years old who suffer from diarrhea in Piyungan Health Service Center of Bantul from October 2011 to June 2012.

Research finding: The paired t test resulted p value of 0.00 that shows that there is an effect of IMCI counseling toward mothers' behavior in taking care of their under-five years old children with diarrhea.

Conclusion and suggestion: The research that had been conducted to mothers with their under-five year's old children who suffer from diarrhea in Piyungan Health Service Center of Bantul has showed a significant effect of the counseling. The researcher suggest that the next research be conducted related to mothers' behavior in taking care of their under-five years old children with diarrhea by taking wider area and having more subjects to obtain more maximum finding.

Key words: mothers' behavior, counseling in IMCI

Bibliography: 19 books (2001-2011), 4 Internet Articles

Number of Page: i-xii, 1-63, 1-16 Enclosures

¹Title of the thesis

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Di negara berkembang, seperti Indonesia, kematian bayi baru lahir (neonatus) merupakan penyumbang kematian terbesar pada tingginya angka kematian balita (AKABA). Setiap tahun sekitar 20 bayi per 1.000 kelahiran hidup terenggut nyawanya dalam rentang waktu 0-12 hari pasca kelahirannya. AKABA di Indonesia termasuk salah satu yang paling tinggi di dunia (Riset Kesehatan Dasar Depkes, 2007).

Menurut WHO (2005), kematian balita di seluruh dunia terdiri atas pneumonia, diare, malaria dan campak. Salah satu penyakit yang menyebabkan kematian pada balita adalah diare. Diare merupakan penyakit berbahaya karena dapat mengakibatkan kematian dan dapat menimbulkan letusan kejadian luar biasa (KLB) (www.bayisehat.com diperoleh tanggal 25 Oktober 2011).

Salah satu penyebab tingginya angka mortalitas dan morbiditas balita akibat diare adalah kurangnyaantisipasi dalam penatalaksanaan diare sebelum jatuh dalam keadaan dehidrasi. Dehidrasi sangat rawan terjadi pada balita karena kebutuhan akan cairan dan penggantian untuk ukurannya relatif lebih besar, daya tahan tubuh kurang, dan kerentanannya terhadap agen fekal oral (Soegijanto, 2002).

Pencegahan dan pengobatan diare bisa ditangani sendiri di rumah dengan mudah. Untuk itu, peran keluarga dalam menangani diare sangat penting, sehingga keluarga yang paling dekat dengan balita, yaitu ibu dituntut untuk mengetahui dan terampil menangani penyakit diare ini ketika anaknya sakit (Maryunani, 2010).

Keluarga, dalam hal ini ibu, perlu mengetahui serta mengamati tanda keluhan dini diare dan kapan mencari pertolongan dan rujukan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit anaknya tidak menjadi lebih berat. Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan bahwa perilaku ibu dalam perawatan dan penanganan dini bagi balita sakit diare sangatlah penting, sebab bila perilaku dan penanganan diare tingkat keluarga kurang/buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat (Maryunani, 2010).

Dampak dari perilaku ibu yang kurang/buruk pada perawatan balita sakit dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada balita dengan diare sangat rentan terjadi penurunan berat badan yang mengakibatkan pertumbuhan terganggu. Untuk itu, perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare ini sangat penting untuk mencegah komplikasi lain yang akan terjadi apabila perilaku ibu buruk/kurang (Maryunani, 2010).

Salah satu kebijakan pemerintah dalam upaya meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare adalah dengan diadakannya program posyandu. Program posyandu ini sesuai dengan keputusan bersama: Mendagri/Menkes/BKKBN. Masing-masing No. 23 tahun 1985.21/Men.Kes/Inst.B./IV 1985, 1 I 2/HK-011 A/1985. Selain posyandu, untuk meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balitanya yang sakit WHO dan pemerintah Indonesia merancang strategi yang dinamakan manajemen terpadu balita sakit.

Pada program tersebut, peningkatan perilaku ibu dalam merawat balitanya yang sakit lebih ditekankan dalam pendidikan kesehatan yang berupa konseling. Konseling di sini merupakan suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan (WHO, 1954 cit Notoatmodjo, 2003). Artinya, konseling yang ditujukan untuk ibu dapat menciptakan perilaku yang kondusif untuk kesehatan anaknya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen* yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Dalam penelitian ini populasinya sebanyak 312 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *simplerandom sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Penentuan besarnya sampel menurut Arikunto (2010) untuk penelitian eksperimen sederhana jumlah sampel yang dibutuhkan minimal 15 sampai 30 responden. Jumlah sampel ditentukan dari peneliti memilih nomer rekam medik yang ganjil dari setiap responden yang datang ke klinik MTBS di Puskesmas Piyungan Bantul. Batasan waktu untuk menentukan sampel adalah 1 bulan dengan jumlah sampel 20 responden. Pengumpulan data menggunakan metode kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini sudah terstandar dari Departemen Kesehatan RI tahun 2003 tentang konseling bagi ibu, sehingga tidak di uji validitas dan reliabilitas.

Metode pengolahan data penelitian ini dilakukan secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut : editing, coding, dan tabulating. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *univariat*. Selanjutnya pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi, sebelumnya dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut yaitu dengan menggunakan rumus uji *Kolmogorov Smirnov*. Pengolahan data selanjutnya secara komputerisasi dengan bantuan SPSS jika distribusi data normal, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji t-test. Rumus t-test yang digunakan adalah *paired t-test*.

HASIL

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	4	20
2.	SMP	8	40
3.	SMA	8	40
	Jumlah	20	100

Sumber : Data primer 2012

Pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 20 responden sebagian besar adalah SMP dan SMA sebanyak 16 responden (80%), sedangkan yang mempunyai pendidikan SD sebanyak 4 responden (20%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

No.	Umur (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1.	20 – 35	16	80
2.	> 35	4	20
	Jumlah	20	100

Sumber : Data primer 2012

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 20 responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 16 responden dengan presentase 80%, dan > 35 tahun berjumlah 4 responden dengan presentase 20%.

2. Hasil perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum dan sesudah perlakuan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Perilaku Ibu dalam Merawat Balita Sakit dengan Diare Sebelum dan Sesudah Perlakuan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

No.	Perilaku	Sebelum diberikan konseling		Setelah diberikan konseling	
		f	%	f	%
1.	Kurang	2	10	0	0
2.	Cukup	17	85	16	80
3.	Baik	1	5	4	20
	Jumlah	20	100	20	100

Sumber : Data primer 2012

Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 20 responden sebelum dilakukan perlakuan 17 responden (85%) merawat balita sakit dengan diare cukup, 2 responden (10%) merawat balita sakit dengan diare kurang dan 1 responden (5%) merawat balita sakit dengan diare baik. Sedangkan sesudah diberikan perlakuan berupa konseling, 16 responden (80%) merawat balita sakit dengan diare cukup dan 4 responden (20%) merawat balita sakit dengan diare baik sehingga dari keseluruhan responden merawat balita sakit dengan diare meningkat.

3. Pengaruh konseling terhadap perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare.

Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Uji Paired Samples Test

Variabel	Mean	df	Sig	t hitung	t tabel	Ket.
Sesudah Konseling	5.7500	19	P<0.00	4.945	2.093	signifikan
Sebelum Konseling	4.6000					

Sumber : Data primer yang telah diolah.

Dari tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa nilai *mean* sesudah pemberian konseling sebesar 5,7500 ; sedangkan *mean* sebelum pemberian konseling sebesar 4,6000. Rata-rata data perilaku sesudah pemberian konseling MTBS lebih baik dibandingkan dengan rata-rata data perilaku sebelum pemberian konseling MTBS dengan selisih sebesar 1,15. Hasil dari uji t yang diperoleh dari uji *paired t test* sebesar 4,945 dan nilai t tabel sebesar 2,093; nilai signifikansi $p < 0,00$. Oleh karena

nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($4,945 > 2,093$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest*.

Hasil analisa data dengan uji statistic *Paired t-test* pada subjek penelitian nilai $p = 0,00$ yang berarti pemberian konseling dalam Manajemen Terpadu Balita Sakit berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare.

5. Nilai *pretest* dan *posttest* perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 4.6 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Nilai Konseling (Pretest)	Nilai Konseling (Postest)
N		20	20
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4.6000	5.7500
	Std. Deviation	1.14248	.91047
Most Extreme Differences	Absolute	.200	.258
	Positive	.200	.192
	Negative	-.200	-.258
Kolmogorov-Smirnov Z		.896	1.155
Asymp. Sig. (2-tailed)		.399	.139

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Dari hasil uji *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa data yang didapatkan sebelum dan sesudah perlakuan terdistribusi secara normal. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai taraf signifikansi hitung lebih besar daripada nilai taraf signifikansi = 0,05. Berikut ini data mengenai subjek penelitian yang mengalami perubahan perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan SPSS, sebagai berikut :

Tabel 4.7 Nilai Pretest dan Posttest Perilaku Ibu dalam Merawat Balita Sakit dengan Diare di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

No.	Statistik	Pretest	Posttest
1.	Jumlah responden	20	20
2.	Mean	4.6000	5.7500
3.	Std. Deviation	1.14248	.91047
4.	Sig.(2.tailed)	.00	.00

Sumber : Data primer yang telah diolah.

Dari tabel 4.7 dapat diketahui nilai sig = 0,00. Nilai sig ini $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada perbedaan yang bermakna secara statistik antara perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum dan sesudah pemberian konseling. Hasil analisa data dengan uji statistik *paired t-test* pada subjek

penelitian nilai $p = 0,00$ yang berarti konseling dalam MTBS berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 responden sebelum diberikan perlakuan, responden sebelum dilakukan perlakuan 17 responden (85%) merawat balita sakit dengan diare cukup, 2 responden (10%) merawat balita sakit dengan diare kurang dan 1 responden (5%) merawat balita sakit dengan diare baik. Sedangkan sesudah diberikan perlakuan berupa konseling, 16 responden (80%) merawat balita sakit dengan diare cukup, 4 responden (20%) merawat balita sakit dengan diare baik sehingga dari keseluruhan responden merawat balita sakit dengan diare mengalami peningkatan.

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan menurut Purwanto (1999) dalam Notoatmojo, perilaku merupakan perilaku manusia yang berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia untuk memenuhi kebutuhannya. Perilaku juga merupakan hasil hubungan antara stimulasi dan respon (Notoatmodjo, 2007). Secara garis besar perilaku manusia didefinisikan sebagai suatu aktifitas manusia itu sendiri, sehingga mempunyai cakupan yang luas seperti aktifitas berbicara, bereaksi, kegiatan internal seperti berpikir, persepsi, emosi dan lain-lain (Notoatmodjo, 1997).

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukkan hasil penilaian perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum diberikan konseling, item soal yang sebagian besar dapat dijawab oleh responden sesuai dengan kunci jawaban adalah soal nomor 6 yaitu sebanyak 20 (100%) responden mempunyai jawaban sesuai dengan kunci jawaban, item soal tersebut menjelaskan mengenai cara menyiapkan oralit. Sedangkan untuk item soal yang sebagian besar jawaban responden tidak sesuai dengan kunci jawaban adalah item soal nomor 2 dan 8 yaitu sebanyak 20 (100%) responden mempunyai jawaban yang tidak sesuai dengan kunci jawaban, item soal tersebut menjelaskan mengenai banyaknya jumlah cairan tambahan yang dibutuhkan balita saat diare dan kapan ibu harus meneruskan pemberian cairan tambahan.

Sedangkan berdasarkan pada tabel 4.3, juga menunjukkan hasil penilaian perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare setelah diberikan konseling, item soal yang sebagian besar dapat dijawab oleh responden sesuai dengan kunci jawaban adalah soal nomor 1, 4, dan 6 yaitu sebanyak 20 (100%) responden mempunyai jawaban sesuai dengan kunci jawaban, item soal tersebut menjelaskan mengenai cairan-cairan yang dapat diberikan pada anak yang diare, dan cara menyiapkan oralit. Sedangkan untuk item soal yang sebagian besar jawaban responden tidak sesuai dengan kunci jawaban adalah item soal nomor 8 yaitu sebanyak 20 (100%) responden mempunyai jawaban yang tidak sesuai dengan kunci jawaban, item soal tersebut menjelaskan mengenai kapan ibu harus meneruskan pemberian cairan tambahan.

Perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan. Faktor keturunan merupakan konsepsi dasar untuk perkembangan perilaku antara kedua faktor tersebut dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan psikologi pendidikan, terbentuknya pola perilaku baru dan berkembangnya kemampuan seseorang terjadi melalui tahapan tertentu, yang dimulai dari pembentukan pengetahuan, sikap, sampai dimilikinya ketrampilan baru atau pola perilaku baru. Lebih jauh Bloom (1976) mengemukakan bahwa aspek

perilaku yang dikembangkan dalam proses pendidikan meliputi tiga ranah yaitu ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia secara operasional dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu perilaku dalam bentuk pengetahuan, bentuk sikap, dan bentuk tindakan nyata atau perbuatan. Ketiga bentuk perilaku itu dikembangkan berdasarkan tahapan tertentu yang dimulai dari pembentukan pengetahuan (ranah kognitif), sikap (ranah afektif), dan ketrampilan (ranah psikomotor) yang dalam proses pendidikan kesehatan menjadi pola perilaku baru (Herawanidan Yeti,R, 2001).

Perilaku individu sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan, perilaku yang positif dalam arti perilaku kesehatan akan menunjang atau mempertinggi derajat kesehatan seseorang, perilaku yang tidak positif akan merugikan atau menjadikan status kesehatan yang tidak baik. Secara garis besar perilaku kesehatan mencakup perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, upaya merespon baik secara pasif maupun aktif perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan baik secara modern maupun tradisional (Notoatmojo, 2003).

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah latar belakang (tingkat pengetahuan, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, norma, kebiasaan, sosial budaya). Tingkat pengetahuan adalah persepsi individu untuk dapat mengingat sesuatu yang spesifik dari seluruh perubahan atau rangsangan yang diterima, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari dan apa yang diterima antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pendidikan adalah jenjang atau tingkat pembelajaran yang ditempuh seseorang secara formal yang mendapatkan legalitas dari instansi terkait (Ahmadi, 2003). Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan data responden dengan pendidikan terakhir SD (20%), SMP (40%), dan SMA (40%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 responden sebelum diberikan perlakuan, perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare dalam kategori cukup, kurang, dan baik. Sedangkan sesudah perlakuan meningkat menjadi cukup dan baik. Perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare dalam kategori kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam merawat balita sakit dengan diare, sehingga balita beresiko dehidrasi.

Salah satu cara yang dapat meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare yaitu pemberian konseling karena dapat membantu ibu memperoleh informasi dengan mudah tentang cara yang tepat untuk merawat balita sakit dengan diare sehingga ibu yang pada awalnya tidak mengetahui cara-cara untuk merawat menjadi tahu dan ketrampilan dalam merawat juga meningkat. Menurut Myers dalam Priyanto (2009), menyatakan bahwa konseling bertujuan untuk pengembangan yang mengacu pada perubahan positif pada diri individu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sesudah perlakuan yaitu pemberian konseling perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare pada awalnya cukup, kurang dan baik, menjadi cukup dan baik. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Hasil perubahan perilaku yang diharapkan melalui proses pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah perilaku sehat, sehat dapat berupa emosi, pengetahuan, pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Herawani dan Yeti,R,2001).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling dalam Manajemen Terpadu Balita Sakit terhadap perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta tahun 2012. Hal ini juga didukung dengan nilai *mean*/rata-rata data perilaku sesudah konseling sebesar 5,7500; sedangkan rata-rata data perilaku sebelum pemberian konseling sebesar 4,600. Rata-rata data perilaku sesudah pemberian konseling lebih baik dibanding rata-rata data perilaku sebelum pemberian konseling dengan selisih sebesar 1,1500.

Adanya perbedaan perilaku dalam merawat sebelum dan sesudah perlakuan dipengaruhi oleh adanya pemberian konseling tentang merawat balita sakit dengan diare. Sehingga responden yang semula tidak mengetahui cara yang tepat dalam merawatnya cukup dan kurang dapat mengalami peningkatan dalam pengetahuan dan ketrampilan sehingga perilaku dalam merawat balita sakit dengan diare meningkat. Hal ini diperkuat dengan hasil nilai *pretest* dan *posttest* perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum dan sesudah perlakuan dari hasil penghitungan SPSS yang didapatkan hasil nilai $\text{sig} = 0,00$. Nilai *sig* ini $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest*.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta tahun 2012, dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sebelum perlakuan, 17 responden (85%) merawat balita sakit dengan diare cukup, 2 responden (10%) merawat balita sakit dengan diare kurang dan 1 responden (5%) merawat balita sakit dengan diare baik. Sedangkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare sesudah diberikan perlakuan berupa konseling, 16 responden (80%) merawat balita sakit dengan diare cukup dan 4 responden (20%) merawat balita sakit dengan diare baik. Dari uji statistik menggunakan *Paired t-test* diperoleh data nilai $\text{sig} = 0,00$. Nilai *sig* ini $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest*. Hasil analisa data dengan uji statistik *Paired t-test* pada subjek penelitian nilai $p = 0,00$ yang berarti konseling dalam MTBS berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam merawat balita sakit dengan diare.

SARAN

1. Bagi Profesi Perawat
Diharapkan untuk profesi perawat agar lebih meningkatkan dan mengembangkan pemberian konseling tentang cara merawat balita sakit dengan diare.
2. Bagi Keluarga dan Masyarakat Puskesmas Piyungan Bantul
Diharapkan untuk masyarakat terutama keluarga yang mempunyai balita dan menderita diare dapat memahami cara merawat balita sakit dengan diare dan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat balita sakit dengan diare.
3. Bagi Perawat Puskesmas Piyungan Bantul
Diharapkan untuk perawat Puskesmas Piyungan Bantul agar dapat meningkatkan pemberian konseling, khususnya konseling dalam merawat balita sakit dengan diare, agar masyarakat Piyungan Bantul dapat lebih memahami dan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat balita sakit dengan diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussomad, D. (2001). *An Nisa' (wanita)* dalam <http://www.dudung.net/quran-online/indonesia/4> diakses tanggal 2 Februari 2012.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. (2002). *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Manajemen Terpadu Balita Sakit : Menentukan Tindakan Dan Memberi Pengobatan*, Bakti Husada, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Manajemen Terpadu Balita Sakit : Konseling Bagi Ibu*, Bakti Husada, Jakarta.
- Hidayat, A. (2006). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Machfoedz, R. Suryani, E. Sutrisno. dan Santosa, S. (2005). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan Masyarakat*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Maryunani, R. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*, TIM, Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes 'Aisyiyah. (2008). *Panduan Penyusunan Skripsi Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Yogyakarta ; tidak dipublikasikan.
- Pudiastuti. (2011). *Waspada! Penyakit Pada Anak*, Indeks, Jakarta Barat.
- Rahayu, F. (2005). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Rehidrasi Oral Di Puskesmas Serangan Tahun 2005.*, KTI Tidak Dipublikasikan. Program Studi Ilmu Kebidanan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rosjidi. (2009). *Persepsi Ibu Tentang Penyakit Diare Dan Oralit Berhubungan Dengan Perilaku Dalam Perawatan Diare Di Kabupaten Ponorogo tahun 2009* dalam <http://etd.eprints.ums.ac.id/4036/> diakses tanggal 25 Oktober 2011. (Skripsi Tidak Dipublikasikan)

- Rusmil, K. (2008). *10 Penyakit Pertama Pada Bayi* dalam <http://www.bayisehat.com>, diakses tanggal 25 Oktober 2011.
- Setiawati. (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Trans Info Media, Jakarta.
- Soegijanto. (2002). *Ilmu Penyakit Anak, Diagnosa dan Penatalaksanaan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Herawani dan Yeti, R. (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, Cetakan Pertama. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Waltz, C. F., Strickland, O., Lenz, E. R. (2005) *.Measurement in Nursing and Health Research*, Springer.s , New York.
- Wawan. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Widiasih,S. (2004) . *Pengaruh Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Kesembuhan Pneumonia Di Puskesmas Alian I Kabupaten Kebumen Tahun 2004.* , KTI Tidak Dipublikasikan. Program Studi Ilmu Kebidanan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Wijaya. (2011). *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)* dalam <http://www.infodokterku.com>. diakses tanggal 25 Oktober 2011.

