

**GAMBARAN MEKANISME KOPING ORANG TUA BALITA UMUR 1-5
TAHUN YANG MENGALAMI DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TIRTO 1 KABUPATEN PEKALONGAN.**

Hermawan, Nur Izzah

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
Email : mawanher106@gmail.com

Abstrak: Diare adalah perubahan tinja atau feses berubah menjadi lembek atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali buang air besar dalam satu hari. Penelitian ini mendeskripsikan mekanisme koping orang tua balita umur 1-5 tahun yang mengalami diare di Wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Responden pada penelitian ini sebanyak 50 responden dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner mekanisme koping. Analisa data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 27 responden (54 %) Memiliki mekanisme koping adaptif, sedangkan 23 responden (46%) memiliki mekanisme koping maladaptif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai *referensi* bagi tenaga kesehatan disarankan untuk lebih sering memberikan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan dan penanganan penyakit diare pada balita.

Kata Kunci : mekanisme koping, diare

PENDAHULUAN

Magdarina, 2010 dikutip dalam Hardi, Masni & Rahma, 2012 menyatakan bahwa penyakit diare masih menjadi sebuah permasalahan dunia, terutama di negara berkembang dengan angka kejadian masih sangat tinggi dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak. Majid & Sofiana, 2014 menyatakan bahwa diare adalah suatu penyakit dengan berak encer (biasanya 4

kali atau lebih dalam sehari) kadang-kadang disertai muntah, badan lesu/lemah, tidak nafsu makan, lendir dan darah dalam kotoran.

Data *United Nation Children's* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 (dikutip dalam Cahyaningrum & Indriani, 2015) menyatakan bahwa diare merupakan penyebab kematian nomor 2

pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya. Selain menjadi masalah di negara berkembang, diare juga masih merupakan masalah utama dinegara maju. Di Eropa lebih dari 160.000 anak-anak meninggal sebelum berusia 5 tahun dan lebih dari 4% kasus kematian disebabkan oleh diare.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 menyatakan bahwa penyebab kematian bayi (Umur 29 hari–11 bulan) yang terbanyak adalah diare (31,4%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (12-59 bulan) terbanyak adalah diare (25,2%). Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa dari 34 provinsi di Indonesia tahun 2015 terdapat 5.405.235 kasus.

Data dari Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa dari 27 Puskesmas di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2016 terdapat 19.030 kasus. Berdasarkan data tersebut ada 3 wilayah kerja puskesmas dengan jumlah pasien diare tertinggi yaitu Tirto I yang berjumlah 2.932 pasien, Bojong I dengan jumlah pasien 1.190 pasien, Wiradesa dengan

jumlah 1.031 pasien (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2016).

Angka kematian balita karena penyakit diare yang semakin meningkat, akan meningkatkan pula kecemasan orang tua khususnya ibu (Videbeck, 2008). Respon cemas dalam menghadapi suatu permasalahan kesehatan akan memberi dampak yang kurang baik pada anak maupun pada ibu sendiri karena perilaku cemas mengakibatkan perhatian ibu kurang dalam merawat anak (Behrman, 2009). Hal ini akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologi (Behrman, 2009). Ibu merasa lelah karena kurang tidur, ibu kurang berkonsentrasi dalam merawat anak, dan ibu menjadi mudah marah dan kurang koordinasi dengan keluarga sehingga akan menghambat proses penyembuhan anak.

Proses penyembuhan anak dapat berlangsung lebih cepat dengan meminimalkan kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu. Ibu dapat memberikan perhatian yang lebih pada anak tanpa mengalami atau merasakan ketegangan yang berlebihan sehingga menimbulkan stres (Videbeck, 2008 dikutip dalam Iswati dan Naviati, 2017).

Keadaan stres yang dihadapi oleh orang tua memerlukan mekanisme

koping sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang menimpa mereka. Konsep untuk memecahkan masalah ini disebut dengan mekanisme koping (Wardani, 2009 dikutip dalam Arjunawadi, 2015).

Mekanisme koping merupakan usaha yang digunakan seseorang untuk mempertahankan rasa kendali terhadap situasi yang mengurangi rasa nyaman, dan menghadapi situasi yang menimbulkan stress (Stuart & Sundeen, 2006). Pada saat menghadapi stres yang terjadi, penggunaan koping yang adaptif dapat membantu individu dan meminimalkan distress yang diakibatkan oleh penyakitnya secara efektif sehingga hal ini dapat menimbulkan konsep diri khususnya citra tubuh yang baik (Kozier, et al, 2010, h. 531).

TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Mekanisme Koping Orang Tua Balita Umur 1-5

Tahun yang Mengalami Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan”.

METODE

Desain atau metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan ini menggunakan *Cluster Sampling* dilakukan dengan mengambil gugusan atau kelompok yang terdiri dari Unit geografis (desa, kecamatan, kabupaten, dan sebagainya). Sampel penelitian ini diambil yaitu 30% atau 45 responden dari seluruh jumlah populasi dengan mengambil 4 kelurahan dari 12 kelurahan yang ada di kecamatan tersebut secara random dengan cara setiap desa diberikan kode angka pada kertas dan digulung kemudian diambil kertas tersebut secara acak tanpa mengetahui nama desa tersebut. Semakin matang usia seharusnya semakin banyak pula pengalaman dan pemahaman mengenai penyelesaian suatu masalah.

Karakteristik pekerjaan sebagian besar 21 responden (42%) mempunyai pekerjaan buruh, 14 responden (28%)

mempunyai pekerjaan wiraswasta, 13 responden (26%) tidak mempunyai pekerjaan / Ibu rumah tangga dan 2 responden (2%) mempunyai pekerjaan PNS. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan buruh. Karakteristik responden umur dan pekerjaan dalam penelitian untuk menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian berdasarkan hasil dari karekteristik responden itu sendiri sehingga dapat mengetahui seberapa besar prosentase umur dan pekerjaan responden itu sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

- a. Gambaran Umur Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Orangtua Balita Umur 1-5 tahun yang Mengalami Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Umur (Th)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20	0	0
20 – 30	12	24
> 30	38	76
Total	50	100

Berdasarkan hasil dari penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar 38 responden (76%) berusia > 30 tahun.

- b. Gambaran Pekerjaan Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orangtua Balita Umur 1 - 5 tahun yang Mengalami Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	13	26
Buruh	21	42
Wiraswasta	14	28
PNS	2	2
Total	50	100

Berdasarkan hasil dari penelitian, diperoleh data sebagian besar 21 responden (42%) mempunyai pekerjaan

buruh, 14 responden (28%) mempunyai pekerjaan wiraswasta, 13 responden (26%) tidak mempunyai pekerjaan / Ibu rumah tangga dan 2 responden (2%) mempunyai pekerjaan PNS.

- c. Gambaran Mekanisme Koping Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Mekanisme Koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Adaptif	27	54
Maladaptif	23	46
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 5.3

hasil dari penelitian, Mekanisme Koping orang tua balita umur 1 – 5 tahun yang mengalami diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 27 responden (54%) mempunyai Mekanisme Koping adaptif dan 23 responden

(46%) mempunyai Mekanisme Koping maladaptif.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Mekanisme Koping Orang Tua Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden dari 50 responden di wilayah kerja puskesmas Tirto 1 kabupaten pekalongan, didapatkan sebagian besar 38 responden (76%) berusia > 30 tahun. Periode pertumbuhan fungsi tubuh dalam tingkat yang optimal, dibarengi tingkat kematangan emosional, intelektual dan sosial, sedangkan dewasa pertengahan dan lebih secara umum merupakan puncak kejayaan sosial, kesejahteraan, sukses ekonomi dan stabilisasi, jadi Mekanisme koping merupakan usaha yang digunakan seseorang untuk mempertahankan rasa kendali terhadap situasi yang mengurangi rasa nyaman, dan menghadapi situasi yang menimbulkan stress (Stuart & Sundeen, 2006). Sebagian besar keluarga berusia 20 - 30 tahun memiliki Mekanisme Koping yang negatif dalam menyelesaikan suatu

masalah. Usia sangat berpengaruh terhadap mekanisme koping, dimana semakin matang usia seharusnya semakin banyak pula pengalaman dan pemahaman mengenai penyelesaian suatu masalah.

Karakteristik pekerjaan sebagian besar 21 responden (42%) mempunyai pekerjaan buruh, 14 responden (28%) mempunyai pekerjaan wiraswasta, 13 responden (26%) tidak mempunyai pekerjaan / Ibu rumah tangga dan 2 responden (2%) mempunyai pekerjaan PNS. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan buruh. Karakteristik responden umur dan pekerjaan dalam penelitian untuk menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian berdasarkan hasil dari karakteristik responden itu sendiri sehingga dapat mengetahui seberapa besar prosentase umur dan pekerjaan responden itu sendiri. Umur responden sebagian besar dalam kategori > 30 tahun dan pekerjaan buruh ini sesuai dengan penelitian Iswati, tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu saat Balita Diare Di Puskesmas Kecamatan Semarang Timur” yang menunjukkan bahwa

karakteristik umur ibu sebesar 74,4% umur 18 – 40 tahun.

2. Gambaran Mekanisme Koping Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai Mekanisme Koping pada 50 responden yang di wilayah kerja puskesmas Tirto 1 kabupaten pekalongan, ditunjukkan pada tabel 5.1 didapatkan Mekanisme Koping responden tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare didapatkan hasil 27 responden (54%) mempunyai mekanisme koping adaptif tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare, dan 23 responden (46%) mempunyai mekanisme koping maladaptif tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare. mekanisme koping adalah upaya yang diarahkan untuk mengelola stres yang dapat bersifat konstruktif atau destruktif. Mekanisme koping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi *stressfull*. Koping tersebut adalah merupakan

respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik (Rasmun, 2009, h.29).

Berdasarkan hasil penelitian ini mekanisme koping responden tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare dengan hasil yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Permata sari dan Wardiyah tentang “Mekanisme koping pada orang tua yang memiliki anak *down syndrome* di kabupaten deli serdang “. Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden mengalami mekanisme koping adaptif hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan yaitu lebih dari separuh responden yang mengalami mekanisme koping adaptif.

Mekanisme koping responden maladaptif disebabkan adanya masalah dalam pemahaman tentang diare yang terjadi pada individu dan keluarga di suatu keluarga yang membutuhkan penanganan dari praktisi dari tenaga kesehatan. Fenomena yang ada pada masyarakat, responden terkadang tidak

mengetahui secara pasti tentang apa itu diare, penanganan, dan sebab terjadinya diare pada suatu keluarga dapat mengakibatkan distress yang tidak seharusnya bagi Individu dan orang lain yang berhubungan dengan individu tersebut atau kejadian yang menimbulkan stres (Kozier, 2011, h.531).

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan di lapangan masih ada sebanyak 46% responden yang mekanisme koping maladaptif dalam menangani kejadian diare pada anaknya , serta responden masih ada 46% yang belum mengetahui tentang cara penanganan balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare seperti pengertian diare, penyebab diare, tanda gejala diare, jenis – jenis diare, penatalaksanaan, dan penanganan yang perlu dilakukan. Responden terkadang masih ada salah mengartikan dan menjawab secara kurang benar tentang mekanisme koping yang ada sehingga perlu diarahkan agar responden paham dengan maksud pertanyaan dan dapat menjawab dengan benar. Pada saat menghadapi stres yang terjadi, pada responden mengalami mekanisme koping maladaptif dianjurkan untuk

meminimalkan distress yang ada yang dapat mengakibatkan terjadinya mekanisme yang maladaptif dengan memberikan pengetahuan yang baik tentang diare sehingga dapat menjadikan pemahaman tentang diare serta menjadikan pencegahan yang tepat (Kozier, et al, 2010, h. 531).

KETERBATASAN PENELITIAN

Pengumpulan data dengan menggunakan metode pengisian kuesioner langsung oleh responden cenderung membuat responden memberikan informasi atau jawaban bersifat subjektif serta belum tahu mengembangkan keadaan yang sebenarnya dialami oleh responden.

SIMPULAN

1. Karakteristik Mekanisme Koping Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil lebih dari sebagian responden dalam karakteristik umur >30 tahun 38 responden (76%) dan pekerjaan buruh 21 responden (42%).
3. Gambaran Mekanisme Koping Orang Tua Balita Umur 1 - 5 Tahun yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 27

responden (54%) mempunyai Mekanisme Koping adaptif mengenai diare, dan 23 responden (46%) mempunyai Mekanisme Koping maladaptif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai Mekanisme Koping pada 50 responden yang di wilayah kerja puskesmas Tirto 1 kabupaten pekalongan, ditunjukkan pada tabel 5.1 didapatkan Mekanisme Koping responden tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare didapatkan hasil 27 responden (54%) mempunyai mekanisme koping adaptif tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare, dan 23 responden (46%) mempunyai mekanisme koping maladaptif tentang mekanisme koping orang tua balita umur 1 - 5 tahun yang mengalami diare. mekanisme koping adalah upaya yang diarahkan untuk mengelola stres yang dapat bersifat konstruktif atau destruktif. Mekanisme koping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi *stressfull*. Koping tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik

maupun psikologik (Rasmun, 2009, h.29).

REFERENSI

- Arjunawadi, M. (2015). 'Gambaran mekanisme koping orang tua yang memiliki anak down syndrome di SLB Negeri Ungaran Kabupaten Semarang', Skripsi S.Kep, STIKES Ngudi Waluyo.
- Cahyaningrum, D & Indriani. (2015). 'Studi tentang diare dan faktor resikonya pada balita umur 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2015', Skripsi S.ST, STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Chairini, N. (2013). 'Faktor – faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan pada ibu dengan anak usia prasekolah di Posyandu Kemiri Muka', Skripsi S.Kep, UIN Syarif Hidayatulloh Jakarta.
- Corwin, E. J. (2009) *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan. (2016). *Data Diare Kabupaten Pekalongan*, Laporan Tahunan P2M, Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, Pekalongan.
- Gour, S & Pandev, N. (2016). 'Coping mechanisms and parental relationship in the families of a child with autism spectrum disorder', *The Internasional Journal of Indian Psychology*, Vol. 3, No. 4, h. 84.
- Hardi, A. R, Masni & Rahma. (2012) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas Baranglombo Kecamatan Ujungan Tanah tahun 2012', Skripsi SKM, UNHAS Makasar.
- Hidayat, A. A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Iswati & Naviati, E. (2017). 'Gambaran tingkat kecemasan ibu saat balita diare di Puskesmas wilayah Kecamatan Semarang Timur', *Jurnal Departemen Keperawatan*, h. 2.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare Lima Langkah Tuntaskan Diare*. Jakarta: Depkes RI.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, J.S. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Maharani, W & Margaretha. (2014). 'Stress dan coping stress ibu yang memiliki anak dengan kelainan hidrocephalus', *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, vol. 3, no. 2, h. 69.
- Majid, A. N. & Sofiana, L. (2014). 'Hubungan higiene perorangan dan

- kepadatan lalat dengan diare pada balita Di Desa Sendangrejo Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman 2014' *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, Vol. 06 No. 02, h. 116.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Hardhi, K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. Yogyakarta: Media Action.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, R. S. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika.
- Rani, A. A., Soegondo, S., Nasir, Uz., Wijaya, P. I., Nafrialdi., & Mansjoer, A. (2008). *Paduan Pelayanan Medik Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia.
- Rasmun, (2009). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto
- Ridha, N.H. (2014). *Buku Ajar keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Siswanto, Susila & Suryanto. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penelitian dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Stuart, W.G. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Jakarta: Elsevier.
- Sudarmoko, A. D. (2011). *Mengenal, Mencegah dan Mengobati Gangguan Kesehatann pada Balita*. Yogyakarta: Titano.
- Sudoyo, W. A. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sugiyono. (2009) *Statiska untuk Penelitian Kesehatan*. Indonesia: Alfabeta.
- Suraatmaja, S. (2010). *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan Pencegahan dan Pemberantasan*. Jakarta: Erlangga.
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Vol. 2, ed 6, editor Egi K, et al. Jakarta: EGC.