

Upaya Pencegahan Diare Pada Keluarga Dengan Balita Berdasarkan Pendekatan Planned Behavior Theory

Prevention Of Diarrhea In Children Under five years Using Planned Behavior Theory

Rospita¹, Teuku Tahlil¹, Mulyadi²

¹Magister Keperawatan, Program Pascasarjana, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, 23111

²Bagian Pulmonologi & Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, 23111

Abstrak

Diare merupakan salah satu masalah utama pada anak balita di Kota Banda Aceh. Penyuluhan diare telah sering dilakukan, namun kejadian diare masih tetap tinggi setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan diare dengan pendekatan perilaku kesehatan terencana (*health planned behavior*) pada keluarga dengan anak balita di Kota Banda Aceh. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu dengan balita yang menderita diare yang berobat di salah satu Puskesmas di Kota Banda Aceh. Jumlah sampel penelitian adalah 93 ibu balita yang dipilih dengan teknik *convenience sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk *likert scale* dan dianalisa dengan menggunakan statistik univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara keyakinan perilaku (*behavioral belief*) terhadap pencegahan diare pada balita (p -Value = 0,000); keyakinan normatif (*normative belief*) terhadap pencegahan diare pada balita (p -Value = 0,003), dan; keyakinan pengontrolan (*control belief*) terhadap pencegahan diare pada balita (p -Value = 0,000). Secara simultan variabel keyakinan perilaku (*behavioral beliefs*) dan keyakinan pengontrolan (*control beliefs*) berpengaruh terhadap pencegahan diare pada balita (p -value = 0,002 dan 0,000), sedangkan variabel keyakinan normatif (*normative beliefs*) tidak berpengaruh terhadap pencegahan diare pada balita (p -value = 0,316).

Kata kunci: Pencegahan diare, balita, health planned behavior models.

Abstract

Diarrhea is one of the main problems among children under five in Banda Aceh. Prevention efforts has been implemented, but the incidence of diarrhea remains high each year. This study aims to identify the relationship between behavioral prevention of diarrhea with health planned behavior in families with children under five in Banda Aceh. This analytic survey used cross sectional approach. The participants comprised 93 mothers with children under five and were selected using convenience sampling technique. Data were collected by a Likert scale instrument and analyzed by univariate, bivariate and multivariate analysis. Results shows that there was a significant influence of behavioral belief on the prevention of diarrhea in infants (p -value = 0,000); the normative belief on the prevention of diarrhea in infants (p -Value = 0,003), and; the control belief on the prevention of diarrhea in infants (p -Value = 0,000). Simultaneously behavioral belief variables and control beliefs influenced the prevention of diarrhea in infants (p -value = 0.002 and p -value = 0.000, respectively). While normative beliefs variable did not influence the prevention of diarrhea in infants (p -value = 0.316).

Keywords : Prevention of diarrhea, toddlers, health planned behavior models.

Korespondensi:

* Rospita, Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh, Email: rospita26@gmail.com

Latar Belakang

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah. Diare pada anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kematian yang tinggi terutama pada anak umur 1 sampai 4 tahun, jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan memadai (Kemenkes RI., 2011).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan diare sebagai penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 bagi segala umur (WHO, 2013). Data UNICEF menunjukkan bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare (WHO, 2013). Angka tersebut bahkan masih lebih besar dari korban AIDS dan cacar jika digabung. Sayangnya di beberapa negara berkembang, hanya 39 persen penderita mendapatkan penanganan serius (WHO, 2013).

Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 menunjukkan bahwa insiden dan *period prevalence* diare untuk

seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5 persen dan 7,0 persen. Lima provinsi dengan insiden dan period prevalen diare tertinggi adalah Papua (6,3% dan 14,7%), Sulawesi Selatan (5,2% dan 10,2%), Aceh (5,0% dan 9,3%), Sulawesi Barat (4,7% dan 10,1%), dan Sulawesi Tengah (4,4% dan 8,8%) (Kemenkes, 2013). Secara Nasional, insiden diare pada kelompok usia balita di Indonesia adalah 10,2 persen. Lima provinsi dengan insiden diare tertinggi pada balita adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%) (Kemenkes, 2013). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%) (Kemenkes RI, 2013).

Di Kota Banda Aceh kasus diare pada tahun 2014 mencapai 6.495 Kasus yang tersebar pada 11 kecamatan, dengan kasus diare paling banyak terjadi di Kecamatan Batoh (1.361 kasus) dan Kecamatan Kuta Alam (1020 kasus) (Bappeda Kota Banda Aceh, 2015). Pencegahan diare pada balita telah sering dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas dalam Kota Banda Aceh melalui kegiatan penyuluhan di Posyandu (Bappeda Kota Banda Aceh, 2015). Akan tetapi angka kejadian diare di Kota Banda Aceh masih tetap tinggi setiap tahunnya. Hal ini diduga

erat kaitannya dengan perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat yang masih kurang (Bappeda Kota Banda Aceh, 2015).

Kecamatan Batoh merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah penduduk padat dan merupakan daerah urban di Kota Banda Aceh. Kepadatan penduduk tersebut menjadi permasalahan tersendiri karena akan mempengaruhi sanitasi dan penggunaan air bersih. Hasil pengamatan peneliti, di beberapa bagian pada Kecamatan Batoh masih terdapat daerah kumuh dan masih banyak saluran pembuangan limbah rumah tangga yang belum memenuhi syarat kesehatan. Kondisi ini dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit yang disebabkan oleh kondisi sanitasi yang buruk dan salah satunya adalah diare.

Kurangnya perilaku keluarga dalam menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah merupakan salah satu faktor pencetus diare (Kemenkes, 2011). Ketidakmampuan keluarga untuk melakukan penanganan dini diare pada balita di rumah juga menyebabkan semakin parahnya kondisi kesehatan balita tersebut (Ngastiyah, 2005).

Salah satu teori perilaku kesehatan telah dikembangkan oleh Ajzen dan Fishbein (2005) yang menjelaskan mengenai perilaku spesifik dalam diri individu. Teori ini

memprediksi dan menjelaskan perilaku manusia dalam konteks tertentu. Menurut Ajzen dan Fishbein (2005), sikap dan kepribadian seseorang berpengaruh terhadap perilaku tertentu hanya jika secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan erat dengan perilaku tersebut. Faktor utama dari suatu perilaku yang ditampilkan individu adalah intensi untuk menampilkan perilaku tertentu. Conner, Lawton, Parker, Chorlton, Manstead dan Stradling (2007) menyatakan bahwa intensi diasumsikan sebagai faktor motivasional yang mempengaruhi perilaku. Intensi merupakan indikasi seberapa keras seseorang berusaha atau seberapa banyak usaha yang dilakukan untuk menampilkan suatu perilaku. Jadi, semakin keras intensi seseorang untuk terlibat dalam suatu perilaku, semakin besar kecenderungan dia untuk benar-benar melakukan perilaku tersebut.

Perilaku keluarga dalam mencegah diare sangat dipengaruhi oleh intensi keluarga mendapatkan pengetahuan tentang diare dan penanganannya (Armitage and Conner, 2011). Banyak penelitian yang telah dilakukan terkait dengan perilaku keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Sheth dan Obrah (2004) meneliti tentang pencegahan diare melalui pendidikan

tentang keamanan pangan pada ibu-ibu di Baroda, India. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan 52% dalam kejadian diare setelah dilakukan pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu yang memiliki anak balita. Skor sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi sebagian besar rumah tangga dan ibu membaik. Juga terlihat adanya peningkatan dalam praktik mencuci tangan pada keluarga.

Penelitian lainnya adalah yang dilakukan oleh Richard Omore, Ciara E. O'Reilly dan John Williamson (2010) yang berjudul *Health Care Utilization and Attitudes Surveys of Caretakers in Western Kenya*, dari tahun 2007 sampai tahun 2010. Penelitian ini melakukan wawancara pada pengasuh dari 1.043 anak-anak berumur kurang dari 5 tahun dalam survei *cross-sectional* dasar untuk menilai pola perilaku mencari kesehatan untuk penanganan diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi diare berkisar antara 26% pada awal penelitian dan turun menjadi 4-11% selama periode 2009 sampai 2010. Pengasuh anak berumur kurang dari 5 tahun masih memiliki perilaku yang kurang dalam mencari perawatan kesehatan di luar rumah untuk bayi dengan diare (*odds ratio* yang disesuaikan [AOR] = 0,33, *confidence interval* [CI] = 0,12-0,87). Pengasuh dengan tingkat

pendidikan formal yang tinggi cenderung untuk memberikan solusi rehidrasi oral (AOR = 3,01, CI = 1,41-6,42) dan mengunjungi fasilitas kesehatan (AOR = 3.32, CI = 1,56-7,07) untuk mengatasi diare pada anak.

Hounsa, Godin, Alihonou, Valois dan Girard (2003) melakukan penelitian tentang *health planned behavior* yang berjudul *An application of Ajzen's theory of planned behaviour to predict mothers' intention to use oral rehydration therapy in a rural area of Benin*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi niat ibu untuk menggunakan terapi rehidrasi oral (ORT) untuk pengobatan diare anak-anak di daerah pedesaan di South Benin. Subyek penelitian 128 ibu yang buta huruf dan animis, yang dipilih secara acak di bidang Pahou dan Avlekete. Variabel yang diukur adalah niat, sikap, norma sosial subjektif, kontrol perilaku yang dirasakan dan indikator sosio-demografis berdasarkan *Theory of Planned Behavior*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai regresi pada niat untuk semua variabel adalah 0,40 ($P < 0,0001$) dengan konsekuensi yang dirasakan dalam menggunakan ORT, hambatan untuk penggunaannya, dan zona huni menjadi prediktor signifikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi penggunaan ORT untuk pengobatan diare di daerah-

daerah harus difasilitasi jika persepsi ibu tentang keuntungan atau manfaat menggunakan ORT diperkuat dan jika mereka memiliki akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan yang ditawarkan oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian di atas memberikan gambaran bahwa penyakit diare terjadi pada balita disebabkan perilaku keluarga dalam menjalankan PHBS yang masih sangat kurang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh perilaku kesehatan yang terencana (*health planned behavior*) terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita di Kota Banda Aceh.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan diare dengan pendekatan perilaku kesehatan terencana (*health planned behavior*) pada keluarga dengan anak balita di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh.

Metode

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai anak balita dengan penyakit diare yang berobat di salah satu Puskesmas di Kota Banda Aceh. Jumlah sampel penelitian adalah 93 ibu balita

yang dipilih dengan cara non-acak menggunakan teknik *convenience sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk *Likert scale* dan dianalisa dengan statistik univariat, bivariat dan multivariat. Ijin etik penelitian didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.

Hasil

Pengaruh Keyakinan Perilaku terhadap pencegahan Diare pada keluarga dengan anak balita.

Pengaruh keyakinan perilaku terhadap pencegahan diare keluarga dengan anak balita digambarkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengaruh Keyakinan Perilaku Terhadap Pencegahan Diare Pada Keluarga Dengan Anak Balita.

Keyakinan Perilaku (Behavioral Beliefs)	Pencegahan Diare				Total		p-Value	Odd Ratio
	Baik		Kurang		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	48	87,9	7	18,7	55	100	0,000	11,384
Kurang	13	39,0	25	61,0	38	100		
Total	61	67,7	32	32,3	93	100		

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari keyakinan perilaku terhadap perilaku pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (OR = 11,384, *p*-value = 0,000).

Pengaruh Keyakinan normatif terhadap pencegahan Diare pada keluarga dengan anak balita.

Pengaruh keyakinan normatif terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita digambarkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengaruh Keyakinan Normatif Terhadap Pencegahan Diare Pada Keluarga Dengan Anak Balita.

Keyakinan Normatif (Normative Beliefs)	Pencegahan Diare				Total		p-Value	Odd Ratio
	Baik		Kurang		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	49	77,6	15	22,4	64	100	0,003	3,929
Kurang	13	46,9	17	53,1	29	100		
Total	61	67,7	32	32,3	93	100		

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara keyakinan normatif terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (OR = 3,929, p-value = 0,003).

Pengaruh keyakinan pengontrolan (control beliefs) terhadap pencegahan diare

Gambaran pengaruh keyakinan pengontrolan (control belief) terhadap pencegahan diare ditunjukkan pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Pengaruh keyakinan pengontrolan (control beliefs) terhadap pencegahan diare.

Keyakinan Pengontrolan (Control Beliefs)	Pencegahan Diare				Total		P Value	Odd Ratio
	Baik		Kurang		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	52	85,9	9	14,1	63	100	0,000	11,713
Kurang	9	34,3	23	65,7	32	100		
Total	61	67,7	32	32,3	93	100		

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan keyakinan pengontrolan (control beliefs) terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (OR = 11,713, p-value = 0,000).

Hubungan antar variabel

Hasil uji Binary Logistic Regression terhadap variabel-variabel diatas ditunjukkan pada Tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Hasil Uji Binary Logistic Regression

Variables in the Equation							
Step		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)
1 ^a	Behavior(1)	2,995	,975	9,431	1	,002	2,050
	Normative(1)	-,967	,964	1,006	1	,316	,630
	Control(1)	2,217	,576	14,810	1	,000	2,109
	Constant	2,838	,542	27,416	1	,000	17,083

a. Variable(s) entered on step 1: Behavior, Normative, Control.

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa hanya variabel keyakinan perilaku (behavioral beliefs) dan keyakinan pengontrolan (control beliefs) yang berpengaruh secara signifikan terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (p-value = 0,002 dan 0,000), Sedangkan variabel keyakinan normatif (normative beliefs) tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (p-value = 0,316).

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 1 diketahui bahwa keyakinan perilaku (*behavioral belief*) pada keluarga memberikan pengaruh yang bermakna terhadap tindakan pencegahan diare pada balita. Keluarga dengan keyakinan perilaku (*behavioral belief*) yang baik, maka akan berusaha untuk melakukan tindakan pencegahan diare yang baik pula pada balita. Keluarga yang meyakini atau mempercayai (*belief*) bahwa pencegahan diare pada balita merupakan hal yang penting dan memberikan dampak positif, akan dengan mudah untuk menampilkan perilaku pencegahan tersebut.

Telah dijelaskan (Ajzen dan Fishbein, 2005) bahwa seorang individu akan berniat untuk menampilkan suatu perilaku (*behavior*) tertentu ketika memiliki penilaian yang positif. Sikap individu ditentukan oleh kepercayaan-kepercayaannya mengenai konsekuensi dari menampilkan suatu perilaku (*behavioral beliefs*), ditimbang berdasarkan hasil evaluasi terhadap konsekuensinya (*outcome evaluation*). Sikap-sikap tersebut dipercaya memiliki pengaruh langsung terhadap intensi (niat) berperilaku dan dalam penelitian ini adalah perilaku keluarga dalam pencegahan diare pada balita. Lebih lanjut

Ajzen (2005) menyatakan seseorang yang percaya bahwa menampilkan perilaku tertentu akan mengarahkan pada hasil yang positif, maka akan memiliki sikap *favorable* terhadap ditampilkannya perilaku tersebut, sebaliknya individu akan memiliki sikap *unfavorable* apabila ia percaya bahwa tingkah laku tersebut akan mengarahkan pada hasil yang negatif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asare (2015) yang menunjukkan bahwa keyakinan perilaku (*behavioral belief*) yang ditunjukkan dalam sikap keluarga secara signifikan ($p < 0,01$) mempengaruhi niat keluarga untuk melakukan pencegahan diare. Analisis *chi-square* juga mengungkapkan bahwa lebih dari 80% dari keluarga memiliki sikap positif terhadap pencegahan diare. Misalnya, 78% dari peserta sangat setuju bahwa jika mereka mencuci tangan sebelum dan sesudah makan maka akan dapat mencegah terjadinya diare. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa niat (intensi) keluarga dalam melakukan pencegahan diare pada balita sangat dipengaruhi oleh keyakinan perilaku (*behavioral belief*) keluarga yang ditunjukkan dengan keyakinan positif bahwa tindakan pencegahan tersebut memberikan manfaat yang besar bagi keluarga dan balita.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa keyakinan normatif (*normative beliefs*) secara terpisah (parsial) dari variabel independen lainnya memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita. Akan tetapi secara simultan atau bersama-sama dengan variabel lainnya, pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita tidak memberikan pengaruh yang bermakna dibandingkan dengan variabel independen lainnya yaitu keyakinan perilaku (*behavioral belief*) dan keyakinan pengontrolan (*control belief*) terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa keluarga menganggap norma-norma atau keyakinan yang ada pada masyarakat sekitar tempat keluarga tinggal tidak memberikan pengaruh yang positif bagi keluarga untuk melakukan pencegahan diare pada balita.

Kepercayaan-kepercayaan yang termasuk dalam norma-norma subjektif disebut juga kepercayaan normatif (*normative beliefs*). Seorang individu akan berniat menampilkan suatu perilaku tertentu jika ia mempersepsi bahwa orang-orang lain yang penting berfikir bahwa ia seharusnya melakukan hal itu. Orang lain yang penting tersebut bisa pasangan, sahabat, dokter, dsb.

Asare (2015) dalam penelitiannya juga memberikan hasil yang berbeda, dengan penelitian ini, yaitu norma subjektif dan keyakinan normatif adalah prediktor signifikan dari niat keluarga untuk melakukan tindakan pencegahan diare. Sekitar 51% dari keluarga menyatakan bahwa tindakan pencegahan diare merupakan hal yang penting karena masyarakat disekitar keluarga juga melakukan hal yang sama. Akan tetapi 49% dari responden melaporkan bahwa tindakan pencegahan diare yang dilakukan oleh masyarakat disekitar bukan merupakan hal yang penting bagi keluarga. Mayoritas responden (61%), melaporkan bahwa persetujuan dari anggota keluarga lain yang mempengaruhi tindakan pencegahan diare yang dilakukan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa niat (intensi) keluarga dalam melakukan pencegahan diare pada balita tidak dipengaruhi oleh keyakinan normatif (*normative belief*) dari masyarakat sekitar, sehingga tindakan pencegahan yang dilakukan bukan berdasarkan atas pendapat orang lain disekitar keluarga.

Hasil penelitian seperti yang ditunjukkan pada tabel 3 diketahui bahwa keyakinan pengontrolan (*control beliefs*) pada keluarga memberikan pengaruh yang bermakna

terhadap tindakan pencegahan diare pada balita. Keluarga yang memiliki kontrol tinggi terhadap dirinya, maka akan berusaha untuk melakukan tindakan pencegahan terjadinya diare pada balita.

Menurut Ajzen dan Fishbein (2005), keyakinan (*beliefs*) individu dipengaruhi oleh estimasi atas kemampuan dirinya apakah dia punya kemampuan atau tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan perilaku tersebut. Ajzen (2005) menamakan kondisi ini dengan persepsi kemampuan mengontrol (*perceived behavioral control*). Niat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu pekerjaan. Niat ini ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sikap positif pada perilaku tertentu, dan sejauh mana kalau dia memilih untuk melakukan perilaku tertentu itu dia mendapat dukungan dari orang-orang lain yang berpengaruh dalam kehidupannya.

Menurut *Theory of Planned Behavior* seseorang dapat bertindak berdasarkan intensi atau niatnya hanya jika ia memiliki kontrol terhadap perilakunya (Ajzen, 2005). Teori ini tidak hanya menekankan pada rasionalitas dari tingkah laku manusia, tetapi juga pada keyakinan bahwa target tingkah laku berada di bawah kontrol kesadaran

individu tersebut atau suatu tingkah laku tidak hanya bergantung pada intensi seseorang, melainkan juga pada faktor lain yang tidak ada dibawah kontrol dari individu, misalnya ketersediaan sumber dan kesempatan untuk menampilkan tingkah laku tersebut (Ajzen, 2005).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asare (2015), yaitu perilaku pengontrolan secara signifikan ($p < 0,01$) mempengaruhi niat keluarga dalam melakukan pencegahan diare. Sebanyak 75% dari peserta melaporkan bahwa tidak sulit untuk melakukan kegiatan-kegiatan dalam pencegahan terjadinya diare, tetapi 25% menunjukkan bahwa melakukan tindakan pencegahan diare merupakan hal yang sulit bagi keluarga. Mayoritas (81,3%) dari keluarga melaporkan bahwa mereka memiliki kontrol atas keputusan mereka untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan pencegahan diare.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa niat (intensi) keluarga dalam melakukan pencegahan diare pada balita sangat dipengaruhi oleh keyakinan pengontrolan (*control beliefs*) keluarga untuk melakukan atau tidak melakukan kegiatan-kegiatan untuk mencegah terjadinya diare pada balita.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan bahwa hanya 2 (dua) dari 3 (tiga) variabel independen yang berpengaruh secara signifikan terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (variabel dependen), yaitu keyakinan perilaku (*behavioral beliefs*) (p -value = 0,002) dan keyakinan pengontrolan (*control beliefs*) (p -value = 0,000), sedangkan 1 (satu) variabel lainnya, yaitu keyakinan normatif (*normative beliefs*) tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (p -value = 0,316).

Referensi

- Ajzen, I. (2005). *Attitude, personality and behavior*. New York : Open University Press.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (2005). *Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research*. MA: Addison-Wesley.
- Armitage, C. and Conner, M. (2011). Efficacy of the theory of planned behaviour: a meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*.
- Bappeda Banda Aceh (2013). *Banda Aceh dalam angka tahun 2012*. Retrived May 20th, 2014 from www.bappeda.bandaacehkota.go.id.
- Conner, M., Lawton, R., Parker, D., Chorlton, K., Manstead, A. and Stradling, S. (2007). Application of the theory of planned behaviour to the prediction of objectively assessed breaking of posted speed limits. *British Journal of Psychology*.
- Das, S. K., Nasrin, D., Ahmed, S., Wu, Y., Ferdous, F., Farzana, F. D., & Kotloff, K. L. (2013). Health care-seeking behavior for childhood diarrhea in Mirzapur, Rural Bangladesh. *The American journal of tropical medicine and hygiene*. Retrived May 20th, 2014, from www.ncbi.nlm.nih.gov.
- WHO (2013). *Weekly surveillance activities report*. Retrieved may 20th, 2014, from www.who.int.