



PENDAMPINGAN KETERAMPILAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DIARE DI TINGKAT RUMAH TANGGA

Safyudin¹, Ella Amalia², Sadakata Sinulingga¹, Subandrate¹, Kusumo Hariyadi¹, Riniyana¹
¹Bagian Biokimia dan Kimia Medik ²Bagian Mikrobiologi
Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya tinggi. Salah satu langkah dalam pencapaian target MDG's adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai 2015. Studi mortalitas dan riset kesehatan dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan.

Penyuluhan kesehatan diharapkan dapat memberikan perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam penatalaksanaan balita dengan diare. Sehingga dapat menurunkan kematian balita akibat diare. Kegiatan berupa penyuluhan mengenai informasi tanda-tanda diare, penyebab diare, pencegahan dan penanganan diare. Selain itu diberikan brosur mengenai tanda-tanda bahaya diare serta pencegahannya. Selanjutnya dilakukan diskusi untuk mengevaluasi hasil penyuluhan.

Sebanyak empat puluh dua warga dan tiga kader kesehatan mengikuti acara ini. Sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang baik tentang diare dan penanganannya. Setelah dilakukan penyuluhan, semua warga semakin memahami cara pencegahan dan penanganan diare di rumah tangga. Warga juga memiliki kemampuan untuk mengenali tanda dan komplikasi diare, cara pencegahan diare dengan mencuci tangan menurut WHO dan cara pembuatan larutan gula garam serta cara pemberiannya.

Kata kunci: *Balita, Diare, Penanganan, Pencegahan, Penyuluhan*

I. PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh subdit diare, departemen kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) juga sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang dengan kematian 100 orang (CFR 1,74 %), sedangkan 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %) (Kemenkes RI, 2011).



Menurut WHO (2009) diare adalah suatu keadaan buang air besar (BAB) dengan konsistensi lembek hingga cair dan frekuensi lebih dari tiga kali sehari. Diare akut berlangsung selama 3-7 hari, sedangkan diare persisten terjadi selama ≥ 14 hari. Secara klinis penyebab diare terbagi menjadi enam kelompok, yaitu infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan makanan, imunodefisiensi dan penyebab lainnya, misal gangguan fungsional dan malnutrisi.

Salah satu langkah dalam pencapaian target MDG's adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai 2015. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), studi mortalitas dan riset kesehatan dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Orangtua akan dapat memberikan penatalaksanaan yang tepat jika dibekali dengan pengetahuan dan mempunyai sikap yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia tahun 2005 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orangtua terhadap tanda dehidrasi dengan penggunaan *oral rehydration solution* (ORS) sebagai penatalaksanaan di rumah (MacDonald, 2007 dalam Kapti, 2013). Penatalaksanaan yang tepat dapat diberikan oleh orang tua jika memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Penelitian tentang pengetahuan, sikap dan penatalaksanaan diare oleh ibu telah dilakukan dan memberikan hasil bahwa persentase tingkat pengetahuan diare yang termasuk cukup dan kurang masih tinggi, yaitu 44,72% dan 27,62%, sedangkan persentase penatalaksanaan di rumah yang termasuk kategori kurang masih mencapai angka 40,65% (Santoso, 1996 dalam Kapti, 2013). Penelitian yang terkait dengan sikap ibu menyatakan bahwa persentase sikap ibu yang tidak mendukung masih tinggi yaitu 56,70% (Nurrokhim, 2009 dalam Kapti, 2013).

Desa Tempirai Timur merupakan salah satu desa di Kecamatan Penukal Utara Kabupaten PALI. Keadaan geografis desa meliputi daratan yang dikelilingi oleh sungai-sungai kecil seperti sungai Penukal dan Sungai Tempirai. Sebagian besar warganya bekerja sebagai petani dengan tingkat pendidikan yang rendah seperti SD atau tidak sekolah.

Di desa Tempirai Timur, sebagian besar warga masih membuang sampah ke sungai atau selokan dan sebagian juga masih melakukan MCK (mandi cuci kakus) di sungai. Belum adanya tempat pengolahan sampah akhir dan belum meratanya pengaliran air bersih bagi masyarakat menjadi penyebab utama perilaku masyarakat tersebut.

Kondisi desa dan perilaku masyarakat di atas menjadi permasalahan bagi dunia kesehatan karena memicu mudahnya berkembang segala penyakit terutama penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi yang masih banyak dan dampaknya membahayakan adalah diare. Penyakit ini mengalami peningkatan jumlah penderita ialah pada musim penghujan dimana kondisi perairan menjadi pasang. Tingginya kasus kejadian penyakit yang berbasis lingkungan disebabkan juga tidak bisa terlepas dari rendahnya sarana-sarana kesehatan lingkungan yang ada di Kecamatan Penukal Utara, seperti sarana air bersih, saluran pembuangan air limbah, perumahan sehat, jamban keluarga dan lain-lain.

II. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif, afeksi dan



psikomotor dapat dipercepat. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual (Setiawati dan Dermawan, 2008).

Penyuluhan kesehatan diharapkan dapat memberikan perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam penatalaksanaan balita dengan diare. Sehingga dapat menurunkan kematian balita akibat diare.

Materi yang akan diberikan saat penyuluhan adalah:

- a. Memberikan informasi tanda-tanda diare
- b. Memberikan informasi penyebab diare
- c. Memberikan informasi mengenai pencegahan dan penanganan diare

Metode kegiatan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Penyuluhan, dilakukan dengan ceramah dan diskusi dengan masyarakat tentang tanda dan gejala penyakit diare, komplikasi penyakit, pola hidup sehat dan pola makan sehat.
- b. Demonstrasi, yaitu memberikan pelatihan dengan melibatkan secara langsung kader kesehatan dan mahasiswa cara cuci tangan.
- c. Pemantauan, untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan yang telah dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa

Khalayak sasaran dari kegiatan ini adalah ibu dan bapak masyarakat dengan jumlah 42 orang dan kader kesehatan setempat. Dalam kegiatan ini melibatkan 1 orang mahasiswa dengan tujuan agar ajang ini dapat dijadikan sebagai sarana bagi mahasiswa untuk belajar hidup bermasyarakat dan mengenali masalah kesehatan di masyarakat serta upaya pencegahannya.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul: “Pendampingan Keterampilan Pencegahan dan Penanganan Diare di Tingkat Rumah Tangga” telah dilaksanakan di Desa Tempirai Timur Kecamatan Penukal Utara Kabupaten PALI pada hari Sabtu tanggal 18 November 2017. Kegiatan ini diikuti oleh warga yang terdiri dari kader kesehatan, ibu-ibu dan bapak-bapak dengan jumlah sekitar 42 orang. Pelaksanaan pengabdian ini berjalan lancar. Kegiatan dimulai dengan memberikan penyuluhan kepada peserta pengabdian tentang penyakit diare mulai dari definisi, gejala klinis, cara menegakkan diagnosis, gejala berbahaya, cara penanganan dan komplikasi diare. Selain itu juga dijelaskan kepada masyarakat kepentingan penanganan diare di rumah tangga selain agar pengobatan yang tepat dapat segera dilakukan juga komplikasi lebih lanjut dapat dicegah. Kepada masyarakat juga dijelaskan kapan harus berobat ke dokter jika gejala diare tidak membaik. Penyuluhan dilengkapi dengan pemberian brosur agar masyarakat dapat lebih memahami penjelasan.



Gambar 1.Registrasi Peserta

Dari kegiatan penyuluhan ini terlihat peserta yang datang memiliki antusias yang tinggi ditandai dengan semaraknya diskusi yang terjadi. Banyak peserta yang bertanya tentang penyakit diare mulai dari gejala klinis sampai komplikasi. Selain bertanya tentang penyakit diare, warga masyarakat juga bertanya tentang penyakit lain, bahkan tidak sedikit peserta yang konsultasi tentang berbagai penyakit yang sedang mereka alami atau keluarga mereka alami.



Gambar 2. Sambutan dari Perwakilan Pemerintahan Setempat dan Penyerahan Alat/Bahan secara Simbolis

Diare merupakan penyakit yang jika tidak diobati secara dini dapat menyebabkan berbagai komplikasi mematikan yakni dehidrasi dan syok. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengenali pencegahan dan penanganan segera penyakit diare dengan cara menjelaskan kepada warga tentang gejala yang harus diwaspadai, dan apabila warga memiliki gejala khas tersebut agar segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat. Masyarakat diajarkan untuk menilai tingkat dehidrasi pada diare dengan menilai ketegangan kulit dan jumlah urin.

Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan sosialisasi tentang enam langkah cara mencuci tangan menurut WHO kepada masyarakat dan kader kesehatan setempat. Enam langkah cara mencuci tangan didemonstrasikan oleh pembicara kemudian diikuti oleh masyarakat. Mencuci tangan menurut WHO tersebut menggunakan sabun/antiseptik.

Selain itu, masyarakat diajarkan cara membuat cairan oralit. Hasil evaluasi awal menunjukkan bahwa masyarakat belum tahu membuat oralit dengan takaran yang benar. Pembuatan oralit diperagakan oleh pembicara lalu diikuti oleh masyarakat. Oralit hasil pembuatan tersebut kemudian diujicoba pada masyarakat dan rasanya memang lebih diterima dibandingkan oralit buatan masyarakat sebelumnya.



Gambar 3. Penyuluhan Pencegahan dan Penanganan Diare

Akhir sesi kegiatan ini adalah kesan dan pesan dari peserta pengabdian masyarakat. Warga sangat berterima kasih atas diselenggarakannya kegiatan ini karena menurut mereka selain mendapat pengetahuan tentang penyakit diare, warga juga puas dengan pemeriksaan dan konsultasi berbagai penyakit. Kepada masyarakat diberikan peralatan dan bahan dalam pencegahan dan penanganan diare di tingkat rumah tangga berupa sabun cuci tangan, brosur dan leaflet.



Gambar 4. Demonstrasi Pembuatan Oralit

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan judul “Pendampingan Keterampilan Pencegahan dan Penanganan Diare di Tingkat Rumah Tangga” yang telah dilaksanakan di Desa Tempirai Timur Kecamatan Penukal Utara Kabupaten PALI telah menambah wawasan dan pengetahuan warga tentang penyakit diare khususnya tentang gejala klinis, komplikasi dan penanganan sederhana. Masyarakat juga dapat melakukan tindakan pencegahan dengan melakukan cuci tangan enam langkah menurut WHO dan cara pembuatan larutan oralit serta cara pemberiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kapti, *et al.* 2013. Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tata Laksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*; 2013, 1(1).
- [2] Kemenkes RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. Kemenkes: Jakarta.
- Kliegman. 2006. *Nelson Essentials of Pediatric*. 5thed. Philadelphia: Elsevier Saunder.
- [3] Simatupang. 2004. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kota Sibolga tahun 2003*. Program Pascasarjana, Medan: Universitas Sumatera Utara.