

Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Diare pada Anak Serta Cara Penanggulangannya di Rt 02 Dusun Cabeyan, Bantul Tahun 2022

Rokhmayanti Rokhmayanti¹, Wahyu Grajang^{1a*}

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta 55164, Indonesia

^a wahyu1900029207@webmail.uad.ac.id

* corresponding author

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Riwayat Artikel: Tanggal Diterima: 01 Maret 2022 Tanggal Direvisi: 07 Juni 2022 Diterima: 14 Juni 2022 Diterbitkan: 25 Agustus 2022	Diare adalah kumpulan gejala infeksi saluran cerna yang dapat disebabkan oleh sejumlah organisme seperti bakteri, virus, dan parasit. Beberapa organisme ini umumnya menginfeksi saluran pencernaan manusia melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi organisme tersebut. Prevalensi diare di Indonesia masih cukup tinggi dengan rata-rata 10,2% dari total penduduk. Berdasarkan diagnosis komunitas, Diare merupakan salah satu prioritas masalah yang harus diselesaikan di RT 02 Dukuh Cabeyan. Penyuluhan kesehatan dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Diare dan penanggulangannya khususnya kepada orang tua yang memiliki bayi/balita sebagai populasi beresiko/rentan terkena Diare karena diare sering menyerang bayi dan balita. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan sasaran 23 peserta yang dilaksanakan di rumah Kepala Dukuh Cabeyan. Kegiatan penyuluhan terdiri dari <i>pre test</i> , penyampaian materi, sesi tanya jawab, dan <i>post test</i> . Hasil kegiatan didapatkan hasil yaitu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat yang diketahui melalui hasil <i>pre test</i> dan <i>post test</i> . Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata dan nilai minimum <i>post test</i> dibandingkan <i>pre test</i> yaitu nilai rata-rata <i>pre test</i> 78,3 dan <i>post test</i> 90,4, serta peningkatan nilai minimum <i>pre test</i> dan <i>post test</i> yaitu nilai 20 menjadi 40.
Kata Kunci: Diagnosis Komunitas Diare Penyuluhan Intervensi	
Copyright (c) 2022 Community Development and Reinforcement Journal This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License	

PENDAHULUAN

Diare adalah kumpulan gejala infeksi saluran cerna yang dapat disebabkan oleh sejumlah organisme seperti bakteri, virus, dan parasit. Beberapa organisme ini umumnya menginfeksi saluran pencernaan manusia melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi organisme tersebut¹. Diare sering menyerang bayi dan balita dan jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang dapat berujung pada kematian.

Diare menempati urutan kedua di dunia sebagai penyebab kematian utama pada bayi atau balita berusia lima tahun. Satu dari lima anak dengan diare meninggal karena penyakit tersebut, mengakibatkan sekitar 1.500.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal karena diare setiap tahun Ahyanti & Rosita (2022). Menurut WHO untuk tahun 2017 menunjukkan 525.000 anak di bawah usia 5 tahun meninggal dari total hampir 1,7 miliar kasus diare anak setiap tahun⁴. Prevalensi diare di Indonesia masih cukup tinggi dengan rata-rata 10,2% dari total penduduk.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2014, penyebab kematian balita usia 29 hari-11 bulan adalah diare, yaitu sebesar 19,04%. Sedangkan penyebab kematian balita usia 12-59 bulan adalah diare dengan kasus sebesar 28,57%⁶.

Diare disebabkan oleh banyak faktor, antara lain virus, bakteri, parasit, dan enterotoksin, serta dapat disebabkan oleh alergi makanan, gangguan nutrisi, defisiensi enzim, dan efek psikologis⁷. Bakteri, virus, dan parasit adalah penyebab utama diare. Penyebab diare yang paling umum adalah infeksi bakteri *Escherichia coli*. *Escherichia coli* dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, meningitis, dan sepsis sebagai bakteri

sinergis, patogen enterik dan patogen ekstraintestinal. Bakteri *Escherichia coli* berlimpah di saluran pencernaan hewan dan manusia dan merupakan bagian dari flora normal, tetapi dapat menyebabkan diare⁸.

Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya diare antara lain pengetahuan orang tua, *personal hygiene* yang buruk, lingkungan yang tidak sehat, kondisi sosial ekonomi, dan perilaku masyarakat. Pengetahuan orang tua menjadi salah satu penyebab anak terkena diare karena orang tua kurang memahami penyebab diare, cara penularan diare dan cara pencegahannya, sehingga angka kejadian diare pada anak tinggi⁹.

Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang bahaya diare masih sangat rendah. Wilayah pemukiman di Indonesia yang tidak memiliki sistem pembuangan limbah terpusat yang dikelola oleh pemerintah memiliki tingkat diare pada orang dewasa dan anak-anak yang lebih tinggi dibandingkan wilayah dengan sistem pembuangan limbah terpusat. Sedangkan sistem pembuangan limbah terpusat hanya tersedia di kota-kota besar di Indonesia. Prevalensi diare di Indonesia masih cukup tinggi dengan rata-rata 10,2% dari total penduduk.

Menurut Profil Kampung Keluarga Berkualitas Pedukuhan Cabeyan (2022), pedukuhan Cabeyan merupakan salah satu dari 14 pedukuhan yang terletak di Kelurahan Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta. Pedukuhan Cabeyan terdiri dari 9 RT dan di pimpin oleh seorang Dukuh. Batas wilayah Pedukuhan Cabeyan, meliputi sebelah utara berbatasan dengan Pedukuhan Demangan, sebelah selatan berbatasan dengan Pedukuhan Tembi, sebelah barat berbatasan dengan Pedukuhan Ngireng-Ireng, dan sebelah timur berbatasan dengan Pedukuhan Garon. Masyarakat Pedukuhan Cabeyan berjumlah 1.580 orang dengan tingkat pendidikan masyarakat Pedukuhan Cabeyan paling banyak adalah yang berpendidikan SMA/SLTA yang berjumlah 312 orang, dengan jenis pekerjaan atau mata pencaharian pokok masyarakat Pedukuhan Cabeyan paling banyak adalah buruh harian lepas sebanyak 234 orang dan Wiraswasta/pedagang sebanyak 224 orang.

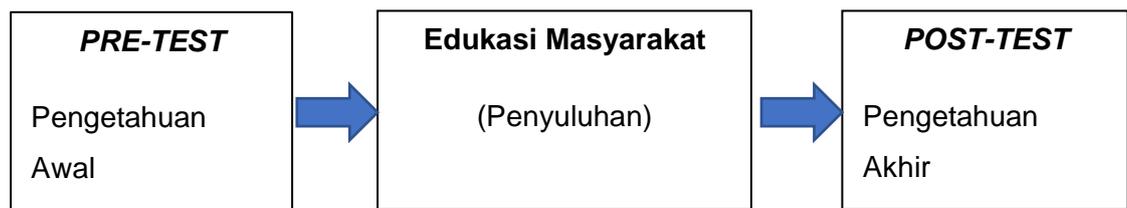
MASALAH

Berdasarkan hasil analisis situasi melalui diagnosis komunitas di RT 02 Pedukuhan Cabeyan Kecamatan Sewon Tahun 2022 di temukan 10 besar masalah kesehatan, yaitu: diare, diabetes melitus, asma, tidak menggunakan sarung tangan ketika memotong makanan, tidak menggunakan alat bantu ketika mengangkat benda berat, banyak masyarakat yang memakai air dari sumur gali untuk keperluan minum, sebagian masyarakat kurang patuh dalam penerapan 5M yaitu menjaga jarak dan menggunakan masker, tidak terdapat tempat sampah organik yang tertutup di rumah, dan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Dari 10 masalah kesehatan tersebut ditemukan satu masalah kesehatan prioritas menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Masalah kesehatan prioritas ditentukan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) untuk dapat melihat tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu. *Urgency, Seriousness, Growth* adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas¹⁰. Berdasarkan prioritas masalah kesehatan di RT 02 Pedukuhan Cabeyan didapatkan prioritas penyakit Diare yang perlu mendapatkan perhatian untuk diintervensi. Maka, perlu dilakukan kegiatan edukasi tentang diare untuk menjadi salah satu solusi dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Diare dan penanggulangannya kepada orang tua yang memiliki bayi/balita karena bayi/balita merupakan kelompok berisiko/rentan terkena diare apabila menyerang bayi/balita dan tidak segera diatasi dapat menyebabkan dehidrasi yang menyebabkan kematian.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di RT 02 Pedukuhan Cabeyan, Kelurahan Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul dengan bentuk kegiatan yaitu penyuluhan kesehatan. Materi yang disampaikan berkaitan dengan pengertian, penyebab, macam-macam diare, pencegahan, hingga penanggulangan Diare. Peserta yang hadir adalah masyarakat RT 02 Pedukuhan Cabeyan berjumlah 23 orang. Penyuluhan dilaksanakan di rumah Kepala Dukuh Cabeyan. Kegiatan penyuluhan diawali dengan *pre test*, penyampaian materi, sesi tanya jawab, dan *post test*.

Sebelum penyuluhan dilakukan masyarakat diberikan soal *pre test* untuk dikerjakan, sebagai pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan. Setelah itu penyuluhan disampaikan dalam bentuk penyampaian materi yang ditampilkan didepan masyarakat menggunakan proyektor, dijelaskan secara lisan, dan dilanjutkan dengan diskusi/tanya jawab. Pada tahap akhir kegiatan dilakukan *post test* untuk mengukur pengetahuan masyarakat setelah diberikan intervensi/penyuluhan.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian yang dilakukan di RT 02 Pedukuhan Cabeyan, Kelurahan Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul berjalan dengan lancar dan mendapatkan perhatian masyarakat. Peserta diberikan *reward* dengan beberapa nominasi, yaitu peserta teraktif, skor *pre test* dan *post test* tertinggi, sehingga masyarakat sangat aktif dan antusias terlihat dari keaktifan mereka bertanya di sesi tanya jawab setelah penyampaian materi selesai.

Dokumentasi kegiatan pengabdian ini terdapat pada Gambar 2 dan 3 berikut:



Gambar 2. Tahap *Pre Test* Kegiatan Pengabdian Masyarakat



Gambar 3. Tahap Penyampaian Materi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil dari kegiatan penyuluhan ke masyarakat RT 02 Pedukuhan Cabeyan Kecamatan Sewon untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Diare diukur dari hasil *pre test* dan *post test*. Pengukuran yang dilakukan untuk kedua hasil tersebut dianalisis untuk melihat angka minimum, maksimum, dan rata-rata.

Tabel 1. Nilai Minimum, Maksimum, dan Rata-rata *Pre Test* dan *Post Test*

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Minimum	20	40
Maksimum	100	100
Rata-rata	78,3	90,4

Berdasarkan Tabel 1, terdapat perbedaan nilai minimum dan nilai rata-rata antara hasil *pre test* dan *post test*. Nilai minimum hasil *pre test* yaitu 20 sedangkan nilai minimum *post test* yaitu 40. Nilai rata-rata *pre test* yaitu 78,3 sedangkan nilai rata-rata *post test* yaitu 90,4. Perbedaan nilai-nilai tersebut menunjukkan nilai minimum dan nilai rata-rata *post test* lebih besar jika dibandingkan dengan nilai *pre test*. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Diare dan cara penanggulangannya sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada sebuah perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang penyakit Diare pada balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mau melakukan suatu anjuran yang diharapkan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan mempertahankan derajat kesehatan. Dalam penyuluhan kesehatan dijelaskan bahwa terdapat beberapa cara untuk menanggulangi penyakit Diare kepada anak yaitu memberikan oralit, obat zinc, asi/ makanan, dan nasehat.

Oralit adalah obat dalam bentuk bubuk garam yang diencerkan untuk menggantikan mineral dan cairan yang dikeluarkan melalui muntah atau buang air besar. Larutan oralit terdiri dari campuran garam, gula dan natrium bikarbonat. Angka kematian anak diare akibat komplikasi akibat dehidrasi dan penanganan yang tidak tepat. WHO dan UNICEF telah merilis formulasi baru dengan osmolaritas lebih rendah dari 245 mOsm/L yang lebih aman efektif terhadap semua jenis diare non-kolera yang berhubungan dengan dehidrasi¹³.

Zinc merupakan salah satu mikronutrien terpenting bagi tubuh. Zinc dapat menghambat enzim INOS (Inducible Nitric Oxide Synthase), dimana sekresinya meningkat selama diare dan menyebabkan peningkatan sekresi epitel usus. Selain itu, zat gizi mikro seng juga berperan dalam pembentukan epitel pada dinding usus yang rusak secara morfologi dan fungsinya saat terjadi diare. Pemberian zinc selama diare telah terbukti mengurangi durasi dan keparahan diare, jumlah buang air besar, volume tinja, dan kekambuhan diare selama 3 bulan ke depan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami dalam bentuk cair yang memiliki kandungan gizi dan kebutuhan yang tepat bagi bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. ASI memiliki sifat imun preventif dengan adanya antibodi dan zat lain dalam ASI. ASI juga memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi, ASI eksklusif memberikan perlindungan empat kali lebih banyak dari diare dibandingkan dengan pemberian susu botol. Mikrobiota usus normal bayi yang disusui mencegah pertumbuhan bakteri. Bayi yang diberi susu botol berisiko tinggi menyebabkan diare yang menyebabkan kekurangan gizi¹⁵.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan penyuluhan mengenai Diare dan cara penanggulangannya pada anak didapatkan hasil yaitu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat yang diketahui melalui hasil *pre test* dan *post test*. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata dan nilai minimum *post test* dibandingkan *pre test* yaitu nilai rata-rata *pre test* 78,3 *post test* 90,4, serta nilai minimum *pre test* 20 dan *post test* 40.

Masyarakat disarankan untuk lebih memperhatikan faktor risiko yang menjadi pemicu penyakit Diare, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan sebagai upaya pencegahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh *stakeholder* dan masyarakat RT 02 Pedukuhan Cabeyan yang telah berkenan menerima dan berpartisipasi aktif dalam pengabdian yang dilakukan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Situasi Diare di Indonesia. *J Bul Jendela Data Inf Kesehat*. 2011;2:1-44.
2. Nurfiti D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Bulu Lor Kota Semarang. *Kes Mas J Fak Kesehat Masy*. 2017;11(2):149-154.
3. Ahyanti M, Rosita Y. Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2022;21(1):1-8. doi:10.14710/jkli.21.1.1-8
4. Mihani, Fauzan A, Ariyanto E. HUBUNGAN PENGETAHUAN, SUMBER AIR, DAN PHBS IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERUNTUNG BARU KABUPATEN BANJAR TAHUN 2021. Published online 2021.
5. Hardiyanto Soegiantoro DD, Sasmytha Djera Pay V, Wirany, Uma JJJ, Tesalonika Wahyukurnia P, Jacques. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat terhadap Diare dan Swamedikasi Diare. *J-Abdi J Pengabdian Kpd Masy*. 2022;1(10):10-27.
6. Khasanah U, Sari GK. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA. *J Kesehat Samodra*. 2016;7(2):150-161.
7. Mutmainah S, Warditiani NK. Humantech. *J Ilm multi disiplin Indones*. 2022;2(3):672-679.
8. Putri DV, Marcellia S, Chusniasih D. UJI AKTIVITAS ANTIBAKTERI EKSTRAK KULIT BUAH MAHONI (*Swietenia mahagoni* (L.) Jacq) DENGAN PERBANDINGAN METODE EKSTRAKSI MASERASI DAN PERKOLASI TERHADAP BAKTERI *Escherichia coli*. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2022;9(1):524-531.
9. Rane S, Jurnalis YD, Ismail D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Kejadian Diare Akut pada Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(2):391. doi:10.25077/jka.v6.i2.p391-395.2017
10. Kemenkes. *Pedoman Manajemen Kesehatan*.; 2016.
11. Anggraini RP. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Diare pada Ibu yang Memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas SEI Selincah Palembang Tahun 2017. *J Aisyiyah Med*. 2018;2:37.
12. Siska Z. Penyuluhan Kesehatan Memilah Jajanan Makanan Agar Terhindar Dari Penyakit Diare. *AMMA J Pengabdian Masy*. 2022;1(06):523-526.
13. Prawati DD, Haqi DN. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Di Tambak Sari, Kota Surabaya. *J PROMKES*. 2019;7(1):34. doi:10.20473/jpk.v7.i1.2019.34-45
14. Wulandari A. Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita. *J Chem Inf Model*. 2012;5(2).
15. Poernomo DISH, Rohmatin F. Upaya Pencegahan Diare pada Anak Usia Toddler. *STIKes*. 2015;8(2):126-135.