

**EDUKASI PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN DIARE ANAK
MENGUNAKAN *EXPERIENTAL METHODS* PADA
IBU-IBU PKK DI DESA PASAR KEMIS KABUPATEN BANJAR**

Muhammad Ikhwan Rizki*^{1,2}, Herningtyas N. Lingga^{1,2}, Valentina Meta
Srikartika^{1,2}, Difa Intannia^{1,2}

Program Studi Farmasi FMIPA Universitas Lambung Mangkurat¹

Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker FMIPA Universitas Lambung
Mangkurat²

Email* : ikhwanrizki@ulm.ac.id

ABSTRAK

Diare merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan frekuensi dan penurunan konsistensi buang air besar. Desa Pasar Kemis terletak di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan yang masih menggunakan jamban di pinggir aliran sungai untuk buang air besar. *Experiental methods* merupakan suatu metode penyampaian informasi pada audien dengan teknik komunikasi yang baik, bersifat dua arah, menggunakan alat peraga, dan menampilkan video. Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pengetahuan Ibu-Ibu PKK dalam pencegahan dan penanganan diare pada anak menggunakan *experiental methods*. Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dengan sosialisasi kegiatan pada Kepala Desa dan Ibu-Ibu PKK, *pretes* mengenai pengetahuan terkait diare pada anak, penyampaian materi dengan *experiental methode*, diskusi tanya jawab, dan evaluasi kegiatan menggunakan kuesioner. Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat di Desa Pasar Kemis, Kecamatan Kertak Hanyar, Kabupaten Banjar menggunakan *experiental methods* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan Ibu-Ibu PKK tentang pencegahan dan pengobatan diare pada anak dari 55,43% menjadi 86,62%.

Kata Kunci: anak, diare, *experiental methods*

ABSTRACT

Diarrhea is a condition in which there is an increase in the frequency of bowel movements, and a decrease in the consistency (mass) of feces. Pasar Kemis Village is located in Banjar Regency, South Kalimantan Province, which still uses latrines on the banks of the river to defecate. Experiental methods are training methods that prioritize flexible and dynamic communication using visual aids or videos that can be used as educational methods. The purpose of the activity is to increase the knowledge of PKK mothers in the prevention and treatment of diarrhea in children. Community service activities began with the socialization of activities to the Village Head and PKK mothers, pretests on knowledge related to diarrhea in children, delivery of material using experiental methods, question and answer discussions, and evaluation of activities using questionnaires. The results of the

implementation of community service in Pasar Kemis Village, Kertak Hanyar District, Banjar Regency using experiential methods showed that there was an increase in the knowledge of PKK mothers about the prevention and treatment of diarrhea in children from 55.43% to 86.62%.

Keywords: *children, diarrhea, experiential methods*

PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan frekuensi dan penurunan konsistensi buang air besar¹. Angkat kesakitan (*morbidity*) diare terjadi mencapai 5% pada pasien dewasa, dan terjadi 3% - 20% pada anak-anak². Pada anak kurang dari 5 tahun secara keseluruhan kejadian kematian pada diare dapat mencapai 12%-18% . Di Indonesia, angka kematian pada balita yang menderita diare mencapai 2,5%³. Kalimantan Selatan berada pada peringkat ke-7 terbanyak dari seluruh provinsi di Indonesia yang penduduknya mengalami penyakit diare dengan presentase 2,53 %⁴. Lebih dari 50% kematian pada anak yang menderita diare disebabkan dehidrasi⁵. Dehidrasi merupakan suatu keadaan dimana terjadi penurunan jumlah cairan tubuh. Pada balita, 90% komposisi tubuh mengandung air.

Desa Pasar Kemis terletak di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. Desa Pasar

Kemis berjarak 3,5 km dari jalan raya. Akses jalan cukup sulit dilalui karena jalan utama hanya berupa tanah liat yang becek apabila musim hujan⁶. Berdasarkan hasil wawancara dengan Camat, diketahui bahwa Desa Pasar Kemis merupakan desa yang memiliki tingkat kesadaran kesehatan paling rendah diantara desa yang lain. Hasil data dari Puskesmas juga menunjukkan bahwa diare termasuk dalam penyakit yang banyak diderita di wilayah tersebut. Hasil pengamatan juga menunjukkan bahwa masyarakat masih menggunakan jamban di pinggir aliran sungai, sehingga berpotensi mencemari air disekitar. Pencemaran air dapat menyebabkan terjadi diare. Perlu dilakukan edukasi terkait penyakit diare, baik pencegahan maupun penanganan pertama saat terjadi diare, terutama diare pada anak yang memerlukan penanganan segera.

Experiential methods merupakan suatu metode penyampaian informasi pada audien dengan teknik

komunikasi yang baik, bersifat dua arah, menggunakan alat peraga, dan menampilkan video. *Experiential methods* berfokus pada keaktifan peserta untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Bentuk dari metode ini diantaranya diskusi kelompok, studi kasus, dan *sharing* informasi⁷. Peserta dapat menginfokan berbagai pengetahuan yang sudah dimiliki sehingga terjalin kolaborasi dan komunikasi dua arah. Metode ini paling cocok digunakan pada suatu komunitas seperti Ibu-Ibu PKK yang rutin melakukan pertemuan setiap bulan dengan tingkat keaktifan dalam komunikasi yang tinggi. Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pengetahuan Ibu-Ibu PKK dalam pencegahan dan penanganan diare pada anak.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan kegiatan pemberian informasi dan pelatihan dalam mengurangi kesakitan dan mencegah kematian akibat diare pada anak. Kegiatan pengabdian dilakukan dalam 5 tahap, yaitu:

1. Sosialisasi kegiatan pada Kepala Desa dan Ibu-Ibu PKK
2. *Pretest* yang meliputi evaluasi mengenai pengetahuan diare,

pencegahan diare, dan penanganan pertama diare pada anak.

3. Penyampaian informasi dan pelatihan dengan *Experiential Methode*⁸, menggunakan media
 - a. *Power point*
 - b. Video edukatif
 - c. *Practice Education*
 - d. Grup diskusi
 - e. Studi kasus
4. Diskusi, tanya jawab, dan *sharing* informasi dilakukan bersama beberapa pemateri
5. Pemilihan 2-3 kader yang akan dilatih secara khusus akan dipantau secara periodik
6. Evaluasi kegiatan dengan cara *post test* di akhir kegiatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini direncanakan untuk dilaksanakan dalam satu rangkaian⁸. Bentuk rancangan evaluasi dapat berupa:

1. Kehadiran peserta, diharapkan 75% Ibu-Ibu PKK berhadir dalam kegiatana ini.
2. *Pretest* peserta, dilakukan sebelum dimulai kegiatan. *Pretest* berisi pertanyaan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta mengenai diare. Pertanyaan bersifat umum

dan spesifik. Indikator kesesuaian yaitu minimal peserta dapat menjawab 20% soal.

3. Keaktifan peserta. Keaktifan menunjukkan antusiasme peserta dalam kegiatan ini. Diharapkan sebanyak minimal 50% peserta aktif bertanya.
4. *Post test*, dilakukan setelah kegiatan penyampaian informasi. *Post test* terdiri atas pertanyaan yang sama. Hal terkait pertanyaan sudah diterangkan selama penyampaian informasi. Indikator kesesuaian yaitu minimal peserta dapat menjawab minimal 70% soal⁸.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dilakukan di Desa Pasar Kemis Kecamatan Kertak Hanyar Kab. Banjar. Pelaksanaan dimulai pukul 16.00-18.00 WITA. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu sebagai berikut:

a. Pembukaan dan Sambutan

Kegiatan ini dibuka oleh Sekretaris Desa yaitu Ibu Jasmi yang mewakili Kepala Desa yang berhalangan berhadir. Setelah itu dilakukan sambutan dan

perkenalan dari tim pengabdian Prodi Farmasi FMIPA Universitas Lambung Mangkurat.

b. Pretest

Diberikan waktu 5-10 menit untuk masyarakat mengisi lembar soal *pretes*. Pengisian lembar soal *pretes* dipandu mahasiswa yang ikut dilibatkan dalam pengabdian ini. Bagi beberapa warga yang belum bisa menulis, maka mahasiswa membantu dalam mengisikan lembar *pretes* sesuai jawaban warga.

c. Penyampaian materi meliputi:

- 1) Penyampaian informasi terkait diare pada anak
- 2) Pencegahan terjadinya diare
- 3) Penanganan pertama pada saat terjadi diare pada anak

d. Diskusi dan tanya jawab

Diskusi dan tanya jawab dilakukan setelah selesai penyampaian materi. Masyarakat secara aktif terlibat dalam diskusi, baik dalam bentuk tanya jawab atau *sharing* pengalaman

e. Post test

Diberikan waktu 5-10 menit untuk masyarakat mengisi lembar soal *pretes*. Pengisian lembar soal *pretes* dipandu mahasiswa yang ikut

dilibatkan dalam pengabdian ini. Bagi beberapa warga yang belum bisa menulis, maka mahasiswa membantu dalam mengisi lembar pretes sesuai jawaban warga.

f. Penutup

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Rabu, tanggal 3 Mei 2017. Bertempat di Balai Desa Pasar Kemis Kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar. Desa tersebut berjarak sekitar 31,8 km dari pusat Kota Martapura.



Gambar 1. Warga mengisi pretes dan aktif bertanya

Pengabdian yang dilakukan dihadiri oleh sekitar 23 orang ibu-ibu rumah tangga yang terdiri dari ibu-ibu PKK dan kader Posyandu. Rata-rata status pendidikan peserta penyuluhan adalah lulusan Sekolah Dasar dan berusia 25-30 tahun. Penyuluhan diharapkan agar mampu meningkatkan pengetahuan peserta. Selain itu dari 23 peserta yang berpartisipasi sekitar 30,4 % memiliki

jumlah anggota keluarga sebanyak 5 orang dalam satu rumah. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa perlu adanya salah seorang yang mampu memberikan perhatian mengenai kesehatan keluarga, terutama dari ibu.

Penyuluhan dilakukan di Balai Desa Pasar Kamis Kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar dimulai dengan penyampaian materi tentang penyampaian informasi terkait diare pada anak. Banyak dari peserta yang belum mengerti tentang diare pada anak. Materi disampaikan menggunakan *experiential methods* dengan menampilkan alat peraga dan video agar masyarakat lebih memahami materi yang disampaikan⁸.

Acara dilanjutkan dengan penyampaian materi pencegahan terjadinya diare⁹. Pada sesi ini masyarakat juga diberi edukasi tentang pentingnya pola hidup sehat dan penggunaan air bersih. Pola hidup sehat akan mencegah terjadinya diare terutama pada anak¹⁰. Pemateri juga menyampaikan tentang bahaya diare dan dampaknya bagi anak.

Kegiatan pengabdian kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi penanganan pertama pada saat

terjadi diare pada anak. Pada sesi ini *experiential methods* diaplikasikan dengan menampilkan alat peraga berupa boneka yang dianggap sebagai bayi. Dipraktikkan juga tata cara pembuatan larutan oralit yang dapat digunakan sebagai penanganan pertama dalam keadaan diare untuk mencegah dehidrasi¹¹.

Peserta yang hadir diminta untuk menjawab pretes diawal kegiatan yang meliputi beberapa pertanyaan mengenai materi yang akan disampaikan. Setelah disampaikan seluruh materi dilakukan juga posttest kepada peserta. *Pretes* dan *post test* dilakukan bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan peserta tentang materi yang disampaikan⁷.

Hasil dari *pretest* didapat nilai rata-rata sebesar 55,43%. Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dilaksanakan kegiatan pengabdian sangat rendah. Hasil *post test* yang dilakukan menunjukkan peningkatan pengetahuan menjadi 86,62%. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa peserta dapat menerima dengan baik setelah penyampaian materi.

Berdasarkan hasil wawancara diakhir kegiatan, peserta berpendapat bahwa pelaksanaan kegiatan sangat bermanfaat untuk mencegah dan menangani diare yang terjadi pada anak. *Experiential methods* yang diterapkan dalam penyampaian materi juga dianggap sangat berguna dalam meningkatkan pemahaman peserta.⁷ Peserta sering mengikuti kegiatan penyuluhan, tetapi jarang yang menggunakan metode ini. Apabila dibandingkan dengan penyuluhan dengan metode konvensional, maka peserta berpendapat *experiential methods* lebih baik untuk digunakan⁷.

Kegiatan pengabdian yang telah kami laksanakan merupakan kegiatan kesehatan pertama yang pernah diadakan di Desa Pasar Kemis dengan tema diare pada anak. Sebelumnya kegiatan dari pihak luar hanya meliputi Kuliah Kerja Nyata (KKN) oleh mahasiswa, tetapi tidak terkait bidang kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian di Desa Pasar Kemis, Kecamatan Kertak Hanyar, Kabupaten Banjar menggunakan *experiential methods* diketahui bahwa terdapat peningkatan

pengetahuan Ibu-Ibu PKK terkait pencegahan dan pengobatan diare pada anak dari 55,43% menjadi 86,62%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada FMIPA Universitas Lambung Mangkurat yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Dipiro, 2008, *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, Seventh Edition, Mc Graw Hill Medical, New York.
- 2) Sandler RS, Stewart WF, Liberman JN, Ricci JA, Zorich NL, 2008, Abdominal pain, bloating, and diarrhea in the United States: Prevalence and impact. *Dig Dis Sci*, 45(6):1166–1171.
- 3) Kemenkes, 2014, *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*, Kemenkes, Jakarta
- 4) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2006, *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2006*.
<http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20kalsel%202006.pdf> (Diakses tanggal 10 Mei 2017)
- 5) WHO, 2006, *Implementing the new recommendations on the clinical management of diarrhoea : guidelines for policy makers and programme managers*. Produced by the World Health Organization
- 6) Kementrian Desa, 2017, *Desa Pasar Kemis*, <http://banjarpasarkemis.desa.kemendesa.go.id/> (diakses 10 Mei 2017).
- 7) Ilmu Ekonomi, 2017, *Metode Training (Pelatihan)*, <http://www.ilmu-ekonomi-id.com/2016/09/metode-training.html> (diakses 10 Mei 2017).
- 8) Bernardin, H., dan Russell, J., 1998, *Human Resource Management: An Experiential Approach*, McGraw-Hill, New York.
- 9) Guandalini, 2010, *Diarrhea*, <http://emedicine.medscape.com/article/928598-overview#showall> (diakses 20 April 2017).
- 10) Li, Su-Ting., Grossman, D., Cummings, P., 2007, Loperamide Therapy for Acute Diarrhea in Children: Systematic Review and Meta-Analysis, *PLoS Med* 4(3): e 98. doi:10.1371/journal.pmed.0040098
- 11) Puspitasari, Ika., 2006, *Cerdas Mengenal Penyakit dan Obat*, Penerbit PT. Bentang Pustaka, Yogyakarta.