



Penyuluhan tentang Diare di Panti Asuhan Harapan Mulia Kecamatan Purwokerto Timur

Diah Rahmawati¹, Emanuel Hariono Dar¹, Emiliana Bella Castilian Leuobi¹, Fazri Akbar¹,
Firda Susu¹, Fitrah Annisa Az Zahra¹, Hassyavira Naura Minanda¹, Heni Safitri Waraiya¹,
Dwi Novitasari¹

¹Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

Correspondence: Dwi Novitasari

Email: dwinovitasari@uhb.ac.id

Address: Jl Raden Patah No 100, Ledug, Kembaran, Kab. Banyumas, Provinsi Jawa Tengah

Submitted: 28 Oktober 2022, Revised: 16 November 2022, Accepted: 30 November 2022,

Published: 2 Desember 2022, DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i6.176



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Diarrhea is characterized by an increased frequency of defecation more than three times a day, accompanied by changes in the consistency of feces with or without ladders or blood. To avoid diarrhea, it is necessary to consume healthy snack foods. Diarrhea is still one of the world's biggest health problems, especially in developing countries, because the high morbidity and mortality rates are still high.

Objective: Providing counseling and education to Pantai Asuhan Harapan Mulia children about diarrhea.

Method: The strategy implemented to overcome the problem of diarrhea in children is to conduct counseling, where this counseling strategy will be enforced directly on the target, namely children in the Harapan Mulia Orphanage, East Purwokerto. The implementation strategy that has been carried out is the provision of health counseling on diarrhea, with the implementation of prevention, carried out jointly at the Harapan Mulia Orphanage, East Purwokerto.

Result: The result of this health education promotion is the implementation of health education regarding the prevention of diarrhea at the Harapan Mulia orphanage in East Purwokerto. Before being given counseling, several children knew how to prevent diarrhea, one of them was washing their hands, but only one or two people knew the six steps of washing their right hand.

Conclusion: The counseling activity was carried out at the Harapan Mulia Orphanage in Ledug, East Purwokerto. The material provided is about diarrhea which includes understanding the causes, symptoms, and ways to prevent it. Counseling is carried out using leaflets and posters that explain the six steps of excellent and correct hand washing.

Keywords: children, diarrhea, hand washing

Pendahuluan

Diare ialah penyakit yang berbasis lingkungan. Sebagian aspek yang berkaitan dengan diare ialah sanitasi air yang buruk, pencemaran tinda pada air yang dikonsumsi, kekurangan fasilitas mandi cuci kakus, higienis personal serta lingkungan yang kurang baik, penyediaan makanan dan minuman yang kurang matang, serta penyimpanan makanan yang tidak baik sebelum dikonsumsi (Sander, 2013; Supriadi, Nurhayati, & Khaerunnisa, 2020).

Diare atau mencret dimaknai dengan buang air besar (BAB), feses yang cair atau tidak berbentuk dan frekuensi BAB melebihi tiga kali sehari. Diare dapat digolongkan akut dan kronik. Diare akut durasi kejadian selama kurang dari dua minggu. Apabila melebihi dua minggu maka disebut diare kronik. Karakteristik feses dapat dengan atau tanpa darah, lendir, juga pus. Gejala yang sering dikeluhkan penderita seperti mual, muntah, nyeri bagian perut, mulas, berkedut, demam, dan manifestasi kurang cairan atau dehidrasi (Farrar et al., 2013).

Diare termasuk salah satu penyakit kesehatan terbesar di dunia di seluruh rentang hidup manusia bayi hingga lansia sering kali berpotensi menjadi kejadian luar biasa (KLB). Diare menjadi penyakit yang diwaspadai di negara berkembang dikarenakan menyumbang tingginya angka kematian yang disebabkan. Kawasan Asia Selatan pada tahun 2009 berdasarkan laporan The United Nations Children Fund (UNICEF) juga World Health Organization (WHO) memiliki angka paling tinggi penyakit diare pada anak yang memiliki usia 5 tahun kurang dengan jumlah 783 juta, urutan nomor dua yaitu Afrika dengan jumlah 696 juta, dan sebagian dari dunia dengan jumlah 435 juta. Sebanyak 1.400 anak meninggal setiap hari karena diare pada tahun 2015, dengan total pertahun kisaran 526.000 anak yang meninggal disebabkan (Ariani, 2016). Angka kematian diare di Indonesia di usia balita di Indonesia sebesar 10,3%. Angka kejadian diare pada seluruh rentang umur yaitu 8 %, pada usia balita yaitu 12,3 %, dan pada usia bayi yaitu 10,6% yang meningkat di usia neonatal sebesar 14.4% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan penelitian di SD N 2 Cipete Banyumas tentang konsumsi jajanan kaki lima pada anak usia sekolah terhadap penyakit diare menunjukkan signifikansi hubungan yang tinggi antara konsumsi jajanan kaki lima dengan penyakit diare pada subjek penelitian. Studi pada siswa kelas IV dan V dengan total 124 siswa yang terbagi dalam 55 siswa laki-laki dan 69 siswa perempuan. Menggunakan metode wawancara pada wali kelas diperoleh bahwa terdapat beberapa murid yang pernah izin untuk tidak masuk sekolah karena sakit akut, alasannya karena sakit diare dan ada juga izin pulang guna memeriksakan kesehatan karena sakit perut pada saat jam pembelajaran. Data siswa yang ijin karena diare sebanyak 15 (20,5%) dalam setahun (Almanfaluthi & Budi, 2017).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang telah dilegalkan dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 adalah sebuah pendekatan guna mengupayakan perilaku higienis dan saniter berbasis pemberdayaan masyarakat. Tujuan pelaksanaan STBM yaitu agar dapat membentuk perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang seoptimal mungkin. Diharapkan penyelenggaraan STBM secara swadaya oleh masyarakat yang mengacu pada Pilar STBM dapat memangkas mata rantai penyebaran penyakit infeksi termasuk juga diare dan keracunan. Pilar STBM meliputi perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), cuci tangan pakai sabun, memiliki air minum dan makanan yang sehat dalam rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga (Kemenkes RI, 2022).

Mitra Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini adalah Panti Asuhan Harapan Mulia di Purwokerto Timur, Kab Banyumas, Prov Jawa Tengah. Hasil wawancara dari 5 anak kelas IV dan V yang merupakan anak asuh di Panti Asuhan Harapan Mulia didapatkan 3 anak mengatakan pernah mengalamai diare. Siswa menyatakan mereka jarang sarapan ataupun membawa bekal alasannya karena lebih suka membawa uang jajan. Berdasarkan observasi

anak-anak tampak sedang membeli dan atau memakan jajan makanan. Makanan tersebut antara lain nasi kuning bungkus, bakso goreng tusuk, gorengan seperti pisang, ubi ungu, harum manis, makanan ringan lain seperti berondong beras dan jagung, pop ice dingin, minuman seperti ale-ale, fruitamin, dan sebagainya. Konsumen tidak mengetahui apakah makanan yang dimakan bebas dari penyakit atau tidak. Jajanan tersebut dijual di pinggir jalan yang berpapasan langsung dengan kendaraan yang melintas. Hal itu bisa menjadi faktor timbulnya bakteri atau debu yang akan membuat makanan menjadi terkontaminasi.

Selain itu, jajanan di pinggir jalan dapat merusak kualitas dari makanan dan berpeluang menyebabkan penyakit diare. Terkait lokasi dari Panti Asuhan Harapan Mulia berdekatan dengan pasar rakyat tradisional sehingga anak didik dapat mudah mengakses jajan sembarangan. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan demonstrasi terkait pencegahan diare pada anak sebagai bagian dari promosi kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, maka kami tertarik untuk melakukan penyuluhan edukasi tentang diare pada anak di Panti Asuhan Harapan Mulia.

Tujuan

Memberikan penyuluhan dan edukasi pada anak-anak di Pantai Asuhan Harapan Mulia tentang diare dan diharapkan mereka mampu mengerti dan mengetahui tentang: pengertian diare, penyebab diare, apa saja gejala diare dan bisa mendemonstrasikan cuci tangan yang benar.

Metode

Metode yang dilaksanakan untuk mengatasi permasalahan diare pada anak adalah dengan melakukan penyuluhan, dimana metode penyuluhan ini akan dilaksanakan secara langsung ke sasaran yaitu anak-anak di Panti Asuhan Harapan Mulia Purwokerto Timur. Strategi pelaksanaan yang telah dilakukan adalah diberikannya penyuluhan kesehatan tentang diare, dengan pelaksanaan pencegahannya yang dilakukan secara bersama pada Panti Asuhan Harapan Mulia, Purwokerto Timur.

Upaya meningkatkan meningkatkan pengetahuan tentang diare pada peserta PkM yaitu menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan media dan slide power point serta leaflet. Proses penyuluhan dilaksanakan secara personal sekitar 1 jam dengan antusiasme peserta yang tinggi terlihat dari evaluasi pasca penyuluhan dan peserta yang antusias bertanya selama pelaksanaan.

Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan dilakukan di aula panti dan dihadiri sekitar 20 orang peserta. Kisaran usia peserta yang hadir dipenyuluhan diare yaitu anak usia TK sampai SMA. Penyuluhan dihadiri oleh peserta laki-laki saja. Peserta antusias dan tertarik dengan materi bahasan yang narasumber sampaikan. Hasil dari pelaksanaan promosi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan ini yaitu terlaksananya PkM mengenai pencegahan diare di Panti Asuhan Harapan Mulia Kecamatan Purwokerto Timur. Sebelum diberikan penyuluhan terdapat beberapa anak yang mengetahui beberapa hal penyebab penyakit diare, akan tetapi pengetahuan penyakit tersebut belum terlalu cukup. Seperti upaya pencegahan dan pengobatannya. Beberapa anak mengetahui salah satu cara pencegahan diare tentang bagaimana cara mencuci tangan dengan benar. Evaluasi PkM menggunakan teknik tanya jawab dan diskusi terkait beberapa pertanyaan kepada anak-anak, seperti: 1. Ada yang mengetahui pengertian diare dan cara pencegahannya? 2. Bagaimana cara mencuci tangan dengan benar menggunakan 6 langkah? Hasil dari wawancara tersebut menunjukkan bahwa peserta dapat memahami tentang penyakit diare dan pentingnya mencegah penyakit diare. Promosi dan pendidikan kesehatan

tentunya memiliki peran sangat penting, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap yang terbentuk, dan perilaku yang diimplementasi tepat untuk mencegah diare.

Sesudah menyampaikan materi, anggota PkM mengadakan sesi tanya jawab dan games yang berhadiah. Sesi tanya jawab salah satunya dilakukan dengan narasumber meminta salah satu dari peserta untuk praktik 6 langkah cuci tangan. Hasilnya, peserta cukup memahami 6 langkah tersebut dengan baik meskipun dibantu oleh peserta yang lain. Beberapa menit kemudian, penyuluhan ditutup dengan pemberian hadiah kepada peserta dan makan siang bersama. Beberapa bukti dokumentasi dalam bentuk foto yaitu:



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan PkM tentang diare

Diare akut dapat terjadi di seluruh rentang usia. Penyebab diare akut seperti infeksi bakteri, virus, protozoa, dan helminth di saluran pencernaan. Virus sebagai penyebab diare akut tertinggi pada usia anak menyumbang persentasi 70-80%. Jenis virus yang dapat menyebabkan diare akut antara lain Rotavirus, virus Norwalk, Astrovirus, Adenovirus, Small bowel structured virus, dan Cytomegalovirus. Bakteri yang sering menyebabkan diare seperti E coli, juga bakteri Shigella spp., Helicobacter jejuni, Vibrio cholerae, dan Salmonella. Protozoa yang dapat menyebabkan diare akut yaitu Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium, Microsporidium spp., Isospora belli, dan Cyclospora cayatanensis. Serta jenis helminths yang dapat menyebabkan diare yaitu Strongyloides stercoralis, Schistosoma spp., Capilaria philippinensis, dan Trichuris trichuria (Amin, 2015).

Mekanisme penyebab diare dapat terjadi akibat lebih dari satu jalur. Bakteri dapat menyebabkan diare melalui dua jalur. Infeksi bakteri akan meningkatkan sekresi usus dan menurunkan absorpsi di usus. Proses inflamasi yang disebabkan karena respon dari infeksi bakteri ini akan menimbulkan keluarnya toksin yang menyebabkan kejadian diare bahkan infeksi bakteri invasive dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna sehingga terbukti ada leukosit dan sel darah merah dalam feses (Farthing et al., 2013).

Salah satu penularan penyakit infeksi termasuk diare yang disebabkan karena virus ataupun bakteri yang menempel pada tangan dapat dicegah salah satunya melalui cuci tangan pakai sabun (CTPS). Kejadian penyakit diare dengan pelaksanaan CTPS disinyalir hingga menurun hingga 30% dan penyakit ISPA hingga 20%. kedua penyakit itu ebagai

penyebab utama kematian anak balita Indonesia (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2021).

Pelaksanaan kegiatan PkM serupa dilaksanakan di TK Diponegoro Kel Mersi Purwokerto didapatkan saat pengkajian pada 10 orang murid didapatkan data bahwa semua anak tidak tahu cara bagaimana mencuci tangan dengan bersih. Sebesar 30 % anak memiliki kuku yang panjang dan kotor. Metode pelaksanaan PkM tersebut juga menggunakan dengan ceramah, demonstrasi dengan menari, menonton video tarian teknik cuci tangan, dan redemonstrasi. Sasaran kegiatan ini adalah semua peserta didik dan seluruh staf pengajar TK Diponegoro Mersi. Hasil kegiatan PkM yaitu seluruh peserta antusias melaksanakan senam dan menredemonstrasikan cuci tangan. Saran bagi siswa agar selalu mencoba untuk melakukan cuci tangan dengan benar dalam keseharian secara mandiri (Novitasari & Wirakhmi, 2018).

Tangan sebagai mediator utama masuknya mikroba penyebab penyakit ke tubuh. Upaya mencuci tangan dengan menggosok telapak tangan bagian dalam, punggung tangan, jari dan kuku jari bertujuan untuk membersihkan tangan dari mikroba dan kotoran. Ukuran mikroba penyebab penyakit yang sangat kecil sering tidak diperdulikan sehingga mikroba dapat masuk ke tubuh manusia (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016). Cuci tangan pakai sabun dan sanitasi total berbasis masyarakat sangat penting dilaksanakan untuk mencegah infeksi dan mampu menurunkan angka kematian anak. Banyak penyakit infeksi yang ditularkan melalui oral dapat dicegah dengan pembiasaan CTPS (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2022).

Mayoritas masyarakat mengerti CTPS penting untuk dilakukan tetapi masyarakat enggan melakukannya dan membuat kebiasaan yang baik dengan CTPS dengan benar pada 5 waktu penting yaitu waktu sebelum makan, kemudian sesudah BAB, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan. Jika perilaku ini konsisten dilakukan akan menurunkan 47% angka kesakitan karena diare dan 30% ISPA. Mencuci tangan direkomendasikan menggunakan air mengalir dan sabun cuci tangan sekitar 15 – 20 menit, tetapi ini tidak membunuh seluruh patogen di tangan. Dianjurkan lebih menggunakan bahan berbasis alkohol agar kuman patogen mati. Bahan yang digunakan dapat berupa gel dan foam (Berman et al., 2016; Kemenkes RI, 2022). Penting bagi perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk mengedukasi pasien dan keluarga khususnya serta anggota lingkungan sosial lainnya secara luas untuk mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar.

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di Panti Asuhan Harapan Mulia di Ledug, Purwokerto Timur. Materi yang diberikan yaitu tentang diare yang mencakup pengertian, penyebab, gejala, dan cara pencegahannya. Penyuluhan dilaksanakan dengan menggunakan media leaflet dan poster yang menjelaskan tentang 6 langkah mencuci tangan yang baik dan benar. Dari 31 peserta, hanya 21 peserta yang hadir. Peserta nampak antusias dan aktif dengan materi yang diberikan. Akhir penyuluhan diadakan tanya jawab mengenai masalah diare. Beberapa peserta mengajukan pertanyaan. Pembicara materi memberikan pertanyaan kepada peserta dan dapat dijawab dengan baik oleh peserta.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih diucapkan untuk seluruh anggota PkM yang terlibat serta mitra yaitu Panti Asuhan Harapan Mulia.

Daftar Pustaka

1. Almanfaluthi, M. L., & Budi, M. H. (2017). Hubungan antara konsumsi jajanan kaki lima terhadap penyakit diare pada anak sekolah dasar. *Medisains*, 13(3), 58–65.
2. Amin, L. Z. (2015). Tatalaksana diare akut. *Cermin Dunia Kedokteran*, 42(7), 504–508.
3. Ariani, A. P. (2016). *Diare Pencegahan & Pengobatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
4. Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's. Of Fundamentals Nursing Concepts, Process, And Practice* (10th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
5. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, K. K. R. (2021). Cuci Tangan Pakai Sabun Turunkan Kasus Penyakit Diare dan ISPA.
6. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, K. K. R. (2022). Cuci Tangan Pakai Sabun Cegah Kematian Anak Akibat Infeksi.
7. Farrar, J., Hotez, P. J., Junghanss, T., Kang, G., Lalloo, D., & White, N. J. (2013). *Manson's tropical diseases*. Elsevier. Saunders Ltd. USA.
8. Farthing, M., Salam, M. A., Lindberg, G., Dite, P., Khalif, I., Salazar-Lindo, E., ... Khan, A. G. (2013). Acute diarrhea in adults and children: a global perspective. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 47(1), 12–20.
9. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2021*. (F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti, Eds.). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2018). Pelatihan Cuci Tangan 6 Langkah World Health Organization Di TK Diponegoro Kelurahan Mersi Purwokerto. *Prosiding Seminar Nasional: Enhancing Memory, Reproduction, And Quality Of Life In Eldery*, 1(1), 276–284.
11. Sander. (2013). *Teori Penyakit Diare Dan Kekurangan Sarana Kebersihan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Supriadi, D., Nurhayati, L. S., & Khaerunnisa, R. N. (2020). Correlation of Nutritional Status with Diarrhea Incidence. *Genius Journal*, 1(1), 1–4.