Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan dan Penanganan Diare Dengan Larutan Oralit Pada Kader Kesehatan Di Desa Slarang

Frisca Dewi Yunadi¹, Engkartini²

¹Prodi S1 Kebidanan, ²Prodi D3 Keperawatan
STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah, Jalan Cerme No 24 Sidanegara Cilacap 53223
Email korespondensi: friscadewiyunadi@gmail.com

Abstrak

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga sering terjadi, dengan *Case Fatality Rate* (CFR) adalah angka kematian yang disebabkan penyakit tertentu pada periode waktu tertentu yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %). Diare pada balita ini terjadi karena masalah kurangnya pengetahuan keluarga dan minimnya informasi kesehatan atau budaya. Kegiatan pengabdian bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader mengenai diare pada balita sehingga terbentuk kader kesehatan dengan pengetahuan yang baik tentang diare pada balita. Berdasarkan hasil pengabdian didapatkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang diare pada balita dan penanganannya. Hal tersebut terjadi karena dilakukan perlakuan atau *treatment* berupa pendidikan kesehatan yang diberikan. Dari hasil post tes menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader tentang diare pada balita dan penanganannya setelah pendidikan kesehatan meningkat/ lebih tinggi dengan nilai 8,8 pada post test pertama dan 9.2 pada post tes ke dua dibanding rata-rata pengetahuan kader tentang diare pada balita dan penanganannya sebelum penyuluhan dengan nilai 6.7

Kata Kunci: Diare balita, Kader Pengetahuan, Pendidikan kesehatan

Abstract

Diarrheal is still a public health problem in developing countries like Indonesia, because of its high morbidity and mortality. Extraordinary events (KLB) of diarrhea also occur frequently, with CFR still high. In 2008 there were outbreaks in 69 districts with 8133 cases, 239 people died (CFR 2.94%). In 2009 there were outbreaks in 24 districts with a total of 5,756 cases, with 100 deaths (CFR 1.74%), while in 2010 there were outbreaks of diarrhea in 33 districts with 4204 patients with 73 deaths (CFR 1.74%). Diarrhea in toddlers can occur due to problems of lack of family knowledge and lack of health or cultural information. Community service activities intend to increase cadre knowledge about diarrhea in infants. Based on the results of dedication found that there is an increase in knowledge about diarrhea in infants and its handling. This happens because the treatment or treatment in the form of health education is given. From the results of the posttest shows that the average level of cadre knowledge about diarrhea in infants and their handling after health education increased / was higher with a value of 8.8 in the first post test and 9.2 in the second post test compared to the average cadre knowledge about diarrhea in infants and their handling before counseling with a value of 6.7.

Keywords: Toddler diarrhea, Knowledge Cadre, Health education

1. PENDAHULUAN

Penyakit diare di Indonesia sampai saat ini masih merupakan salah satu penyakit endemis dan masih sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di masyarakat. Pada tahun 2010 di Indonesia sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya. Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) angka kematian akibat diare 23 per 100.000 penduduk dan pada balita 75 per 100.000 balita. (Depkes, 2013)

Menurut laporan hasil survey morbiditas dan perilaku tata laksana diare oleh Depkes tahun 2010 diketahui bahwa perilaku masyarakat dalam penatalaksanaan diare belum menunjukkan perbaikan dan belum sesuai dengan harapan. Hasil laporan survey morbiditas dan penatalaksanaan diare menunjukkan bahwa penatalaksanaan diare dengan cairan rumah tangga mengalami penurunan 50% pada tahun 2006 menjadi 27% pada tahun 2010. (Depkes, 2010)

Diare dapat disebabkan oleh transportasi air dan elektrolit yang abnormal dalam usus. Diseluruh dunia terdapat kurang lebih 500 juta anak yang menderita diare setiap tahunnya, dan 20% dari seluruh kematian pada anak yang hidup di negara berkembang berhubungan dengan diare serta dehidrasi. Gangguan diare dapat melibatkan lambung dan usus (Gastroenteritis), usus halus (Enteritis), kolon (Kolitis) atau kolon dan usus (Enterokolitis) (Wong, 2008).

Pencegahan terjadinya dehidrasi pada anak diare dapat dilakukan mulai di rumah tangga dengan memberikan larutan gula garam. Larutan gula garam diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Walaupun air sangat penting untuk mencegah dehidrasi, air minum biasa tidak mengandung garam dan elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh sehingga lebih diutamakan larutan gula garam. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam larutan gula garam dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare. Namun demikian, walaupun lebih dari 90% ibu mengetahui tentang larutan gula garam, hanya 22% anak yang menderita diare yang diberi larutan gula garam (Depkes RI, 2011)

Pemberian larutan gula garam sebanyak mungkin setelah diare dapat mencegah dehidrasi dan membantu pembentukan energi. Didalam larutan gula garam terdapat dua unsur yang memiliki manfaat untuk mengatasi diare yaitu garam

mampu meningkatkan pengangkutan dan meninggikan daya absorpsi gula melalui membran sel sedangkan gula yang terdapat pada garam dapur (NaCl) juga berkhasiat meningkatkan penyerapan air pada dinding usus secara kuat, sehingga proses dehidrasi dalam tubuh dapat tertangani. Dengan adanya penanganan cairan dengan menggunakan larutan gula garam yang dapat diaplikasikan di rumah tangga diharapkan masyarakat memperoleh pengetahuan tentang cara penanganan diare yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam menangani diare dengan baik dan benar. Penanganan diare menggunakan larutan gula garam dalam menangani dehidrasi pada klien diare tersebut dapat juga dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga mencegah ataupun mengurangi dampak lebih lanjut dari diare.

Salah satu faktor yang paling sering terlihat pada lingkungan masyarakat dalam kurangnya pencegahan dan penanganan diare adalah pengetahuan ibu tentang bagaimana mencegah dan penanganan diare. Oleh karena itu, pengetahuan ibu balita dapat berdampak terhadap peningkatan derajat kesehatan balita. Masalah kurang pengetahuan ibu pada balita dengan diare ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi ataupun budaya yang menyebabkan tidak mementingkan pola hidup yang sehat. Sehingga rasa ingin tahu masih kurang, khususnya penanganan diare. Pengetahuan ibu balita dapat ditingkatkan dengan adanya sosialisasi dari kader balita pada saat Posyandu.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Slarang, dimana didapatkan data bahwa kader balita sebagian besar mengetahui informasi tentang pencegahan diare dan cara pembuatan larutan gula garam atau oralit untuk penanganan diare. Diketahui juga 6 dari 7 kader belum bisa membuat larutan oralit secara benar.

Berdasarkan hal tersebut, maka tim dosen STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap bermaksud untuk mengadakan pelatihan kader dalam upaya peningkatan pengetahuan kader dalam pencegahan dan penanganan diare pada balita dengan oralit atau dengan pembuatan larutan gula garam di Desa Slarang Kabupaten Cilacap dengan mitra pengabdian adalah yaitu ketua kader kesehatan Desa Slarang.

2. MASALAH

Berdasarkan observasi lapangan dan wawancara pada kader desa Slarang Cilacap didapatkan masalah bahwa masih rendahnya pengetahuan kader tentang pencegahan dan penanganan diare pada balita dengan Oralit atau dengan pembuatan larutan gula garam di Desa Slarang Kabupaten Cilacap.

3. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Slarang. Sasaran pelaksanaan kegiatan adalah seluruh kader Kesehatan di Desa Salarang Kabupaten Cilacap. Kegiatan yang dilakukan meliputi tiga tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tahap perencanaan dimulai dengan mencari informasi mengenai diare pada balita melalui jurnal, artikel penelitian atau pengabdian masyarakat sejenis.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan mengawali pemberian pre test mengenai pengetahuan masyarakat tentang pengetahuan kader dalam pencegahan dan penanganan diare pada balita dengan oralit atau dengan pembuatan larutan gula garam untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta penyuluhan tentang diare pada balita sebelum dilakukan penyuluhan. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan tentang diare pada balita yang terdiri dari pengertian diare, penyebab diare balita, gejala dan tanda diare balita serta pencegahan dan tatalaksana penanganan diare pada balita serta pembuatan oralit ataupun larutan gula garam. Penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah interaktif, tanya jawab berhadiah dan pembagian leaflet.

Tahap evaluasi meliputi pemberian post test kepada peserta penyuluhan dengan tujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang diare pada balita setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Adapun rincian kegiatannya adalah :

1) Pre test

Pada tahap ini dilakukan pengukuran pengetahuan masyarakat tentang diare pada balita yang terdiri dari pengertian diare, penyebab diare balita, gejala dan tanda diare balita serta pencegahan dan tatalaksana penanganan diare pada balita serta pembuatan oralit ataupun larutan gula garam. Pengukuran menggunakan kuesioner

dengan 10 item pertanyaan. Jika jawaban responden benar maka di beri skor 1 sebaliknya jika jawaban salah diberi skor 0.

2) Penyuluhan Kesehatan

Pada tahap ini diberikan dilakukan penyampaian materi diare pada balita yang terdiri dari pengertian diare, penyebab diare balita, gejala dan tanda diare balita serta pencegahan dan tatalaksana penanganan diare pada balita serta pembuatan oralit ataupun larutan gula garam. Metode penyuluhan menggunakan ceramah interaktif, kemudian untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dilakukan diskusi berhadiah. Yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian leaflet tentang Diare pada Balita.

Gambar 1. Penyampaian materi

Gambar 2. Proses Diskusi Peserta

Gambar 3. Foto Bersama

3) Post test

Pada tahap ini dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat tentang tentang pencegahan dan penanganan diare pada balita dengan oralit atau dengan

pembuatan larutan gula garam setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Pertanyaan kuesioner meliputi pengertian diare, penyebab diare balita, gejala dan tanda diare balita serta pencegahan dan tatalaksana penanganan diare pada balita serta pembuatan oralit ataupun larutan gula garam.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Hasil kegiatan program pengabdian kepada masyarakat terkait Model Deteksi Dan Penanganan Dini Balita Diare Di Desa Slarang Cilacap dilakukan dengan dua metode yaitu :

- a. Pengisian kuesioner pre test tentang diare dengan jumlah soal 10 oleh kader Desa Slarang untuk mengukur pengetahuan. Hasil nilai rata-rata pengetahuan kader adalah 6,7
- b. Metode presentasi tentang diare yang disampaikan oleh anggota pelaksana pengabdian atas nama Frisca Dewi Yunadi kepada kader desa Slarang. Pengisian kuesioner post test tentang diare dengan jumlah soal 10 oleh kader Slarang untuk mengukur pengetahuan. Hasil nilai rata-rata pengetahuan kader adalah 8,8
- c. Evaluasi konseling kader tentang diare kepada masyarakat. Hasil kader mampu menjelaskan metode kontrasepsi alamiah dengan benar.
- d. Pengisian kuesioner post test ke dua tentang diare dengan jumlah soal 10 oleh kader Slarang untuk mengukur pengetahuan. Hasil nilai rata-rata pengetahuan kader adalah 9.2.

2) Pembahasan

Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk mengukur keberhasilan dari program pengabdian masyarakat. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan dua metode yaitu metode post tes (tanya jawab dan mengisi kuesioner) kepada kader tentang deteksi dini dan penanganan serta pencegahan diare pada balita. Selain dengan tanya jawab dan mengisi kuesioner, evaluasi keberhasilan program pengabdian masyarakat dengan metode observasi pada waktu kader menjelaskan tentang deteksi dini dan penanganan serta pencegahan diare pada Balita yang benar.

Pemberian materi memberikan wacana baru akan pengetahuan terhadap sesuatu. Upaya pemahaman materi kami lakukan dengan mengefektifkan diskusi. Upaya peningkatan keterampilan kami siasati dengan memberikan tehnik pembuatan larutan gula garam dan oralit dengan demontrasi selanjutnya melibatkan peserta. Beberapa faktor pendukung terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan baik antara lain:

- a. Jumlah peserta tercapai sesuai dengan sasaran peserta. Tingginya motivasi peserta untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.
- b. Tingginya antusias dan minat peserta dalam mendengarkan dan memperhatikan materi terbukti dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan selama proses kegiatan.
- c. Fasilitas yang cukup memadai yang telah disediakan oleh panitia penyelenggara pelatihan penanganan diare pada balita.
- d. Dukungan penuh dari Pimpinan STIKES dan UPT PPM STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap membuat semangat tersendiri hingga tercapainya kesuksesan kegiatan ini.

Berdasarkan hasil pengabdian didapatkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini dan penanganan serta pencegahan diare pada Balita.. Hal tersebut terjadi karena dilakukan perlakuan atau treatmeant berupa pendidikan kesehatan yang diberikan. Dari hasil postes menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader tentang diare pada balita setelah pendidikan kesehatan meningkat/ lebih tinggi dibanding rata-rata sebelum penyuluhan. Perbedaan ini bermakna bahwa perlakuan yang berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang diare.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan bertujuan agar masyarakat lebih tahu, sadar, serta bisa melakukan suatu anjuran yang diberikan ada hubungannya dengan kesehatan. Adanya peningkatan tingkat pengetahuan kader tentang diare setelah diberikan pendidikan kesehatan juga didukung oleh beberapa hal, antara lain tingkat pengetahuan kader sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar memang sudah memiliki pengetahuan cukup karena diare merupakan masalah yang sering ditemui di masyarakat. Pengetahuan yang pernah didapatkan dan

disimpan dalam memori kader kemudian ditimbulkan kembali dengan pendidikan kesehatan.

Menurut Walgito (2010), bahwa untuk menimbulkan kembali memori yang telah disimpan akan lebih baik dengan menggunakan rangsangan objek yang harus diingat. Dalam hal ini, pendidikan kesehatan memberikan rangsangan sebagai objek harus diingat kembali sekaligus juga memberikan input baru yang menambahkan atau meluruskan memori yang telah disimpan.

Pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmojo, 2012). Penyuluhan kesehatan tentang pencegahan diare pada balita merupakan tahap awal bertambahnya wawasan atau pengetahuan seseorang yang dapat membentuk sikap dalam pencegahan diare. Dengan sering diadakan penyuluhan kesehatan yang menarik dan mudah difahami dapat menambah pengetahuan ibu yang baik tentang pencegahan diare pada balita maka akan direspon secara positif oleh ibu paling tidak dari sikapnya terlebih dahulu sebelum diwujudkan dalam bentuk perilaku (*practice*). Demikian juga semakin jarang diadakan penyuluhan kesehatan, pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita juga kurang maka sebagian besar juga memiliki sikap negatif dalam pencegahan diare. Dengan demikian semakin sering diadakan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan diare maka memiliki peran dalam menentukan pengetahuan yang lebih baik dan didalam menentukan sikap yang semakin positif dalam pencegahan diare pada balita

Faktor penghambat selama kegiatan adalah faktor keterbatasan biaya dan tenaga yang tersedia, sehingga kita tidak dapat memantau sepenuhnya pasca kegiatan ini. Kegiatan ini hanya terpantau dari tingkat pemahaman materi pelatihan yang disajikan, namun pemantauan pasca kegiatan semacam kegiatan pendampingan atau pembinaan belum dapat terlaksana.

5. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh para dosen STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap berupa deteksi dini dan penanganan serta pencegahan diare pada balita. di kelompok masyarakat Desa Slarang cilacap dapat terselenggara

dengan baik dan lancar sesuai dengan jadwal yang direncanakan. Dari kegiatan penyajian materi, diskusi dan pelatihan dapat dipantau adanya peningkatan wawasan, pemahaman dan kemampuan para peserta.

Disarankan kegiatan ini tidak berhenti sampai disini, namun perlu kegiatan lanjutan berupa pendampingan dan pemantauan lebih lanjut serta meningkatkan pengetahuan kader tentang perilaku pencegahan diare pada anak dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Bimo, Walgito. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: C.V Andi
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak 2010*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Lima Langkah Tuntaskan Diare*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Depkes RI.
- Donna L. Wong. et all. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pedriatik*. Cetakan pertama. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.