

UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN DIARE PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 1 KARANG MARITIM

Nofita*, Agung Ramadhon, Deni Gagat Seto, Desi Novita Sari, Rafi Muhammad Fadhil

Program Studi Farmasi Universitas Malahayati

*Email Korespondensi Penulis: nofita@malahayati.ac.id

ABSTRACT

This Community Service Program in the form of socialization is carried out on the basis of collaboration between KKL - PPM students, Malahayati University Bandar Lampung in Karang Maritim Village at SDN 1 Karang Maritim. The form of the community service program in question is to provide socialization to students at SDN 1 Karang Maritim regarding diarrhea prevention and treatment efforts. Diarrhea is a disease that causes sufferers to have frequent bowel movements with watery or watery stools. Diarrhea generally occurs as a result of consuming food and drink contaminated with viruses, bacteria, or parasites. Then the method that can be used in undergoing this program is to use interviews and question and answer. The purpose of this activity is to provide an understanding of the management and prevention and treatment of diarrhea. With this socialization, providing education on the prevention and treatment of diarrhea.

Keywords : counseling, prevention, diarrhea

ABSTRAK

Program pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk sosialisasi ini dilaksanakan atas dasar kerjasama antara mahasiswa KKL-PPM Universitas Malahayati Bandar Lampung di Kelurahan Karang Maritim Di SDN 1 Karang Maritim. Bentuk program pengabdian kepada masyarakat yang dimaksud adalah untuk memberikan sosialisasi kepada siswa maupun siswi SDN 1 Karang Maritim mengenai upaya pencegahan dan pengobatan diare . Diare adalah penyakit yang membuatenderitanya menjadi sering buang air besar dengan kondisi tinja yang encer atau berair. Diare umumnya terjadi akibat mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasite. Kemudian metode yang dapat digunakan dalam menjalani program ini adalah dengan menggunakan wawancara serta tanya jawab. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pemahaman tentang penatalaksanaan serta pencegahan dan pengobatan diare. Dengan adanya sosialisasi ini, memberikan edukasi atas pencegahan serta pengobatan diare.

Kata kunci : penyuluhan, pencegahan, diare

PENDAHULUAN

Penyakit diare menjadi masalah global di berbagai negara, terutama di

negara berkembang. Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia (Kemenkes RI, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO), diare adalah penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak. Sekitar 1,7 juta kasus diare ditemukan setiap tahunnya di dunia (WHO, 2013). Angka kesakitan diare di Provinsi Lampung menunjukkan peningkatan, yaitu dari 9.8 per 1000 penduduk pada tahun 2005 menjadi 18.24 per 1000 penduduk tahun 2012 (Dinkes Provinsi Lampung, 2012).

Diare adalah pengeluaran feses yang konsistensinya lembek sampai cair dengan frekuensi pengeluaran feses sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (Lailatul, 2013). Diare dapat mengakibatkan demam, sakit perut, penurunan nafsu makan, rasa lelah dan penurunan berat badan. Diare dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, sehingga dapat terjadi berbagai macam komplikasi yaitu dehidrasi, renjatan hipovolemik, kerusakan organ bahkan sampai koma (Mayo Clinic, 2013). Faktor risiko diare dibagi menjadi 3 yaitu faktor karakteristik individu, faktor perilaku pencegahan, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu yaitu umur balita <24 bulan, status gizi balita, dan tingkat pendidikan pengasuh balita. Faktor perilaku pencegahan diantaranya, yaitu perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, dan merebus air minum, serta kebiasaan memberi makan anak di luar rumah. Faktor lingkungan meliputi kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, dan kualitas air bersih (Sinthamurniwaty, 2006).

Untuk meningkatkan kemampuan pemeliharaan kesehatan, kebersihan lingkungan merupakan salah satu modal dasar untuk hidup sehat. Kebersihan lingkungan merupakan suatu yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan pada umumnya. Banyaknya penyakit lingkungan yang menyerang masyarakat karena kurang bersihnya lingkungan disekitar ataupun kebiasaan yang buruk yang mencemari lingkungan tersebut.

Salah satu peran farmasis dalam mengurangi resiko penyakit diare adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah penyedia pelayanan yang langsung bertanggung jawab terkait dengan obat, dengan maksud pencapaian hasil yang pasti dan meningkatkan mutu kehidupan pasien (PP 51, 2009). Penyakit

diare pada anak tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi jika penanganannya tidak tepat akan berakibat fatal seperti terjadinya dehidrasi, penderita perlu segera mendapatkan pertolongan medis.

SDN 1 Karang Maritim adalah salah satu pendidikan dengan jenjang SD di Karang Maritim, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung, Lampung. SDN 1 Karang Maritim berdiri sejak 1974. SD Negeri 1 Karang Maritim memiliki akreditasi A. Pada saat ini kepala sekolah SDN 1 Karang Maritim yaitu Lidya Marlela Ruzadiana, M.Pd.

MASALAH

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari observasi yang dilakukan secara langsung dengan metode wawancara kepada lurah dan kepala sekolah SDN 01 Karang Maritim Bandar Lampung. Penyusun mendapatkan beberapa permasalahan yang sering dialami masyarakat sebagai berikut :

- a. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang Diare
- b. Kurangnya mengetahui penyebab serta cara Penatalaksanaan dan Pencegahan pada Diare

Tujuan diadakannya kegiatan penyuluhan ini yaitu diharapkan nantinya siswa/i dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan penyakit diare dan mengerti pengobatan diare, setidaknya untuk dirinya sendiri.



Gambar 1. Peta Jalan SDN 1 Karang Maritim

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan cara penyuluhan, diskusi, serta tanya jawab kepada siswa/i di SDN 01 Karang Maritim. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang kelas yang dilengkapi peralatan *audiovisual* berupa pengeras suara dan proyektor.

Materi diberikan dengan metode yang disesuaikan dengan usia anak Sekolah Dasar. Metode pendekatan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah *Pre-experiment design pretes dan posttest design* yaitu suatu penelitian yang dilakukan pada suatu kelompok yang diberi perlakuan/intervensi pendidikan dengan metode penyuluhan yang dinilai sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Selanjutnya dibandingkan hasil dari *pretest* dan *posttest*-nya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program yang dilaksanakan tim pada kegiatan ini adalah melakukan penyuluhan kepada siswa sekolah dasar sebagai upaya untuk meningkatkan derajat pencegahan dan pengobatan diare. Kegiatan dilakukan di SDN 1 Karang Maritim. Sasaran penyuluhan ini adalah siswa-siswi SDN 1 Karang Maritim dengan tujuan umum untuk memberikan informasi serta pengetahuan kepada siswa untuk lebih memahami tentang pencegahan dan pengobatan diare.

Persiapan yang dilakukan tim untuk memperlancar acara penyuluhan, antara lain mempersiapkan bahan materi, melakukan survei lokasi yang akan menjadi tempat penyuluhan berlangsung, dan menyiapkan hadiah *doorprize*. Materi yang diberikan berupa presentasi dan video agar lebih menarik minat siswa-siswi peserta penyuluhan dan tidak bosan mengikuti kegiatan.

Tim menjelaskan pengertian tentang diare dan manifestasi klinis yang terjadi saat diare sehingga mereka dapat mengenali gejalanya jika terjadi pada diri sendiri. Manifestasi klinis dari diare yaitu mula– mula anak balita menjadi cengeng, gelisah, demam, dan tidak nafsu makan. Tinja akan menjadi cair dan dapat disertai dengan lendir ataupun darah. Warna tinja dapat berubah menjadi kehijau–hijauan karena tercampur dengan empedu. Frekuensi defekasi yang meningkat menyebabkan anus dan daerah sekitarnya menjadi lecet. Tinja semakin

lama semakin asam sebagai akibat banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorpsi oleh usus selama diare. Gejala muntah dapat ditemukan sebelum atau sesudah diare. Muntah dapat disebabkan oleh lambung yang meradang atau gangguan keseimbangan asam-basa dan elektrolit. Anak-anak adalah kelompok usia rentan terhadap diare. Insiden tertinggi pada kelompok usia dibawah dua tahun dan menurun dengan bertambahnya usia anak (Parashar *et al.*, 2003).

Tim juga menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare sehingga siswa dapat melakukan pencegahan terjadinya diare. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak ada tiga. Faktor yang pertama adalah faktor lingkungan. Diare dapat terjadi karena seseorang tidak memerhatikan kebersihan lingkungan dan menganggap bahwa masalah kebersihan adalah masalah sepele (Tarwoto, 2012). Kebersihan lingkungan merupakan kondisi lingkungan yang optimum sehinggadapat memberikan pengaruh positif terhadap status kesehatan yang baik. Ruang lingkup kebersihan lingkungan diantaranya adalah perumahan juga sekolah, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, dan pembuangan air kotor (limbah). Faktor lingkungan yang dominan dalam penyebaran penyakit diare pada anak yaitu pembuangan tinja dan sumber air minum (Depkes RI, 2003).

Faktor yang kedua adalah faktor sosiodemografi. Faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak yaitu pendidikan dan pekerjaan orang tua, serta umur anak (Adisasmito, 2007). Jenjang pendidikan memegang peranan yang cukup penting dalam kesehatan masyarakat (Sander, 2005). Pendidikan seseorang yang tinggi memudahkan orang tersebut dalam penerimaan informasi, baik dari orang lain maupun media masa. Banyaknya informasi yang masuk akan membuat pengetahuan tentang penyakit diare semakin bertambah (Notoatmojo, 2010).

Faktor ketiga yang dapat memengaruhi kejadian diare yaitu faktor perilaku. pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan kebiasaan mencuci tangan merupakan faktor perilaku yang berpengaruh dalam penyebaran kuman enterik dan menurunkan risiko terjadinya diare (Juffrie *et al.*, 2011). Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan diare pada bayi dibawah 3 tahun (Hardi

dan Masni, 2012).. Selain ASI, terdapat pula personal hygiene, yaitu upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesehatan fisik dan psikologis. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar merupakan kebiasaan yang dapat membahayakan. Perilaku yang dapat mengurangi risiko terjadinya diare adalah mencuci sayur dan buah sebelum dikonsumsi, karena salah satu penyebaran diare adalah melalui penyajian makanan yang tidak matang atau mentah (Prastiwi dan Ariana, 2015).

Siswa/i peserta penyuluhan juga dijelaskan tentang pengobatan diare, sehingga selain dapat mencegah mereka juga mengerti cara mengobati diare. Pengobatan pada gastroenteritis biasanya ialah minum cairan yang cukup, termasuk pada penderita yang muntah, harus minum sedikit demi sedikit untuk mengatasi dehidrasi sehingga muntahnya berhenti. Jika muntah berlangsung terus dan terjadi dehidrasi berat, mungkin diperlukan infus cairan dan elektrolit. Untuk pencegahan diare, biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan maupun sesudah buang air besar serta masaklah makanan dengan baik dan benar (Anonim, 2011).

Strategi terapi untuk diare ialah tindakan preventif terlebih dahulu seperti penanganan makanan yang ketat, sanitasi, air, dan praktek-praktek kebersihan lingkungan yang dapat mencegah penularan. Jika diare menyebabkan penyakit lain, diperlukan pengendalian kondisi primer. Jika preventif tidak berhasil dan diare masih terjadi, tujuan terapi selanjutnya ialah mengelola diet, mencegah pengeluaran air dan elektrolit juga gangguan asam basa yang berlebihan, memberikan obat-obat simtomatik, mengobati penyebab yang bisa disembuhkan serta mengelola gangguan “sekunder” penyebab diare. Aneka obat telah digunakan untuk mengobati serangan diare. Obat-obat ini dikelompokkan menjadi beberapa kategori, yaitu antimotilitas, adsorben, senyawa antisekresi, antibiotik, enzim, dan mikroflora usus. Biasanya obat ini tidak untuk kuratif melainkan paliatif (Dipiro *et al.*, 2008).

Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan. Penyuluhan berjalan dengan baik dan lancar. Sejauh ini banyak siswa yang belum mengetahui bagaimana cara pencegahan dan pengobatan diare pada siswa. Untuk memastikan siswa tersebut memahami dan

mengerti dengan materi yang telah disampaikan serta perkiraan keberhasilan dari program penyuluhan ini, dilakukan tanya jawab terhadap materi yang telah disampaikan jika ada materi yang kurang jelas boleh ditanyakan kembali.



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan pengabdian



Gambar 3. Penyerahan *doorprize* kepada salah satu peserta

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan Penyuluhan Kepada Masyarakat yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Penyuluhan secara efektif meningkatkan pemahaman peserta penyuluhan di Sekolah Dasar Negeri 1 Karang Maritim
2. Program kerja yang dilakukan berhasil ditunjukkan adanya peningkatan pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2007. Faktor risiko diare pada bayi dan balita di Indonesia: *systematic review* penelitian akademik bidang kesehatan masyarakat. *Makara Kesehatan*. 11:1-10.
- Anonim. 2011. *Gastroenteritis*. Diakses pada www.medicastore.com/gastroenteritis.html
- Depkes RI. 2003. *Pedoman pemberantasan penyakit diare*. Jakarta: Ditjen PPM&PL.
- Depkes RI. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Diakses pada http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVI_NSI_2012/08_Profil_Kes_Prov.Lampung_2012.pdf
- Dipiro, J.T. *et. al.* 2008. *Pharmacotherapy : Pathophysiologic Approach*, Seventh Edition. The McGrawHill Companies : USA. Page 617 – 623.
- Hardi, A.R., Masni, R. 2012. Faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada batita di wilayah kerja puskesmas baranglombo kecamatan ujung tanah tahun. [*Skripsi*]. Makassar: Univeristas Hasanuddin.
- Juffrie, M.; Soenarto, S.S.Y.; Oswari, H.; Arief, S.; Rosalina, I.; Mulyani, N.S. 2011. *Buku ajar gastroenterologi-hepatologi*. Jilid 1. Jakarta: IDAI. hlm. 87-118.
- Kemenkes RI. 2012. *Profil data dan kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lailatul, M. 2013. Ketersediaan sarana sanitasi dasar, personal hygiene ibu dan kejadian diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 8(2): 167-173.
- Mayo Clinic. 2013. *Diarrhea*. Diakses pada <http://www.mayoclinic.org/diseasesconditions/diarrhea/basics/definition/condition/20014025>.
- Notoatmodjo, S. 2010. Konsep perilaku dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parashar, U.D.; Hummelman, E.G.; Breese, J.S.; Miller, M.A.; Glass, R.I. 2003. Global illness and deaths caused by rotavirus disease in children. *Emergency Infectious Disease*. 9:565-72.
- Prastiwi, P.B.; Ariana, S. Analisis kondisi sosial demografi lingkungan dan kejadian diare di Dusun Sagan Kecamatan Depok Sleman Jogjakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 2(6):132-4.
- Sander, M.A. 2005. Hubungan faktor sosio budaya dengan kejadian diare di Desa

Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. *Jurnal Medika*. 2(2):163-93.

Sinthamurniwaty. 2006. Faktor risiko kejadian diare akut pada balita (studi kasus di Kabupaten Semarang). [*Tesis*]. Semarang: Universitas Diponegoro.

Tarwoto, W. 2012. *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. 2013. Diakses pada <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>