

MASYARAKAT MANDIRI TANGGAP DIARE PADA ANAK DI KELURAHAN GAHARU, MEDAN TIMUR

¹Siska Evi Martina, ²Rinco Siregar, ³Taruli Rohana Sinaga

^{1,2}Program Studi Ners, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan

³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan

Universitas Sari Mutiara Indonesia

Korespondensi: siskaevi21@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai Negara termasuk Indonesia. Tujuan: Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan diare secara mandiri. Metode: Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa promosi kesehatan dengan ceramah dan diskusi interaktif serta demonstrasi penanganan diare pada anak secara mandiri. Hasil: Sebagian besar masyarakat antusias dan berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sebanyak 95 % masyarakat menjadi lebih paham dan mampu melakukan penanganan diare pada anak secara mandiri. Kesimpulan: Pemantauan status kesehatan anak terkait kejadian diare sangat perlu dilakukan secara berkala dan masyarakat yang sudah mampu menangani anak saat ada diare dan melakukan pencegahan komplikasi juga dapat berbagi ilmu bagi masyarakat lain yang tidak mengetahui. Kelurahan gaharu menjadi masyarakat yang mandiri dalam mencegah dan menangani diare pada anak.

Keyword: diare; anak; penanganan; mandiri

LATAR BELAKANG

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai Negara termasuk Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Penyebab kematian lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan usia yang paling menderita akibat diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Penyakit diare hingga kini masih merupakan penyebab utama angka kesakitan dan angka kematian pada balita (Widoyono:2011).

Analisis *World Health Organization* (2015) berdasarkan pada data dari survey memperkirakan setiap tahunnya lebih dari 1,3 miliar episode diare pada golongan umur balita terjadi di Asia, Afrika dan negara Amerika Latin. Diperkirakan juga setiap tahunnya terjadi 3 juta kematian diare pada golongan umur balita (terjadi 57.533 kematian setiap minggu, 8.219 kematian setiap hari, 342 kematian setiap jam, atau 6 kematian setiap menitnya), sekitar 80% kematian terjadi pada golongan umur di bawah 2 tahun (DepKes RI, 2018).

Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (Widoyono:2011). Berdasarkan kajian dan analisa dari beberapa survei yang dilakukan, menunjukkan bahwa angka kesakitan diare untuk semua golongan umur per 1000 penduduk Indonesia tahun 2001 adalah 20,27, tahun 2002 : 20, 68. Angka kematian (CFR) sebesar 0,008% pada tahun 2001. Episode diare balita 1,6 – 2,2 kali pertahun. (Profil Kesehatan Indonesia,). Kematian pada semua golongan umur yang disebabkan oleh diare sebanyak 3,8% dan 22,6% kematian terjadi pada bayi dan balita. Kematian di perkotaan untuk semua golongan yang disebabkan oleh penyakit diare sebanyak 3,9% dan 26,7% kematian terjadi pada bayi dan balita. Untuk daerah pedesaan 3,7% dari total kematian pada semua golongan umur juga disebabkan oleh diare dan 20,9% kematian terjadi pada bayi dan balita (Survei Kesehatan Nasional, 2001).

Data – data dari Puskesmas – Puskesmas menunjukkan bahwa diare merupakan salah satu penyakit utama yang paling banyak pengunjungnya, sedangkan lebih dari 20% Penderita-Penderita yang dirawat dibagian anak-anak RS besar di Indonesia adalah penderita-Penderita gastroenteritis. Sex ratio antara penderita laki-laki dan wanita dapat dikatakan 1: 1. Data yang didapat dari Rekapitulasi Laporan Penyakit Diare Dinas Kesehatan Kota Palembang tiga tahun terakhir yakni tahun 2009 sebanyak 598.519 orang, tahun 2010 sebanyak 648.607 orang dan tahun 2011 sebanyak 619.605 orang (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2011).

Hasil survei awal didapatkan angka kejadian diare pada balita yang terdapat di Puskesmas Sako ini dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2011 mengalami peningkatan. Tahun 2009 tercatat ada 1307 orang balita, tahun 2010 tercatat ada 1417 orang balita dan pada tahun 2011 tercatat ada 1385 orang balita penderita diare. Dengan jumlah balita yang ada berdasarkan data yang ada sekitar 1890 balita. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa penyakit diare pada balita masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Puskesmas Sako Palembang (Puskesmas Sako Palembang:2011).

Diare membutuhkan penanganan yang cepat dan adekuat, karena itulah pengetahuan keluarga khususnya ibu sangat penting. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2007:183).

Pada anak-anak yang gizinya tidak begitu baik, sering menderita diare walaupun tergolong ringan. Akan tetapi karena diare itu di barengi oleh menurunnya nafsu makan dan keadaan tubuh yang lemah, sehingga keadaan sangat membahayakan kesehatan anak, ibu biasanya tidak menanggapinya secara sungguh-sungguh karena sifat diarenya ringan, padahal penyakit diare

walaupun di anggap ringan tetapi sangat berbahaya bagi kesehatan anak, pandangan masyarakat untuk menanggulangi penyakit diare, anak harus di puasakan, usus di kosongkan agar tidak terjadi rangsangan yang menyebabkan anak merasa ingin buang air besar. Jika anak sudah dalam keadaan gizi kurang, keadaan gizinya akan menjadi lebih buruk akibat puasa, maka memuasakan anak pada saat diare ditambah dengan dehidrasi yang mudah terjadi pada anak saat diare akan memperburuk keadaan bahkan dapat menyebabkan kematian.(Purbasari,2009).

Karena itu, peran ibu dalam melakukan penatalaksanaan terhadap diare suatu pengetahuan, karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku tetapi mempunyai hubungan yang positif , yakni dengan peningkatan pengetahuan maka terjadinya perubahan perilaku sangat cepat. (Notoatmodjo S 2007) Salah satu pengetahuan ibu yang sangat penting adalah bagaimana penanganan awal diare pada anak yaitu dengan mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi. Pemberian cairan pengganti (cairan dehidrasi) baik yang di berikan secara oral (diminumkan) maupun parentral (melalui infuse) telah berhasil menurunkan angka kematian akibat dehidrasi pada ribuan anak yang menderita diare (Purbasari,2009).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kegiatan promoisi kesehatan dengan judul “ Penanganan Diare pada Anak“. Metode promosi kesehatan yang dilakukan dengan ceramah interaktif. Kegiatan pengabdian masyrakat dilaksanakan di Rumah Data Kelurahan Gaharu pada 27 November sampai dengan 3 Desember 2019.

HASIL KEGIATAN

A. PROMOSI KESEHATAN PENANGANAN DIARE

Promosi kesehatan didefinisikan sebagai upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Lebih lanjut dijelaskan pula bahwa promosi kesehatan merupakan upaya intervensi terhadap faktor perilaku dalam masalah kesehatan masyarakat. Perilaku dibagi dalam tiga tingkat ranah yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2010). Perawat merupakan salah satu tenaga profesional kesehatan yang berperan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promosi kesehatan. Dalam penerapannya di lapangan, perawat memegang peranan sebagai agen pembawa perubahan (change agent), sebagai fasilitator dalam pemberdayaan, dan sebagai praktisi pembuat strategi (Piper, 2009).



Gambar 1. Penjelasan tentang penanganan diare pada anak

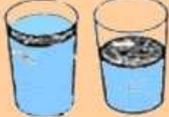
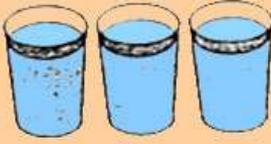
B. PENANGANAN DIARE SECARA MANDIRI

Penatalaksanaan diare akut (tanpa darah) yang dapat dilakukan di rumah tangga bertujuan mencegah dehidrasi dan malnutrisi. Anakanak tanpa tanda-tanda dehidrasi memerlukan tambahan cairan dan garam untuk mengganti kehilangan cairan dan elektrolit akibat diare. Jika ini tidak diberikan, tanda-tanda dehidrasi dapat terjadi. Ibu atau keluarga harus diajarkan cara-cara mencegah dehidrasi di rumah dengan memberikan anak lebih banyak cairan daripada biasanya, bagaimana mencegah kekurangan gizi dengan terus memberi makan anak dan mengapa tindakan-tindakan ini penting. Mereka juga harus tahu apa tandatanda yang menunjukkan bahwa anak harus dibawa ke petugas kesehatan. Langkah- langkah tersebut dirangkum dalam empat rencana terapi sebagai berikut:

1. Pemberian Oralit

Memberikan anak lebih banyak cairan daripada biasanya untuk mencegah dehidrasi. Gunakan cairan rumah tangga yang dianjurkan seperti oralit, makanan yang cair dan atau air matang. Jika anak berusia kurang dari 6 bulan dan belum makan makanan padat lebih baik diberikan oralit dan air matang daripada makanan cair. Berikan larutan ini sebanyak anak mau dan teruskan hingga diare berhenti. Cara membuat larutan gula-garam: Bahan terdiri dari 1 sendok teh gula pasir, seperempat sendok teh garam dapur dan 1 gelas (200 cc) air matang. Setelah diaduk rata pada sebuah gelas diperoleh larutan gulagaram yang siap digunakan.

YusufSaktian.com

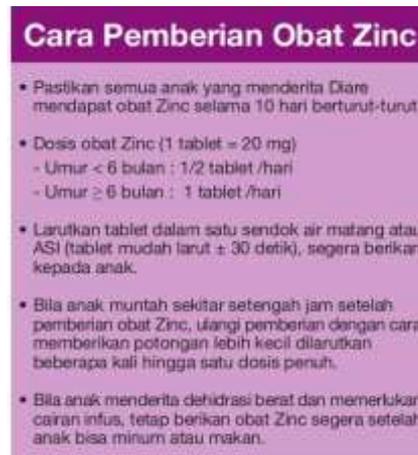
Umur	3 jam pertama atau sampai tidak haus lagi atau sampai tidak gelisah lagi	Selanjutnya setiap kali mencepet
 Di bawah 1 tahun	 1 ½ gelas	 ½ gelas
 1 sampai 5 tahun	 3 gelas	 1 gelas
Diatas lima tahun	6 gelas	½ gelas
Dewasa	12 gelas	2 gelas

Sumber: Informasi Dunia Kesehatan



2. Pemberian Zinc

Ajarkan orang tua tentang pemberian suplementasi Zinc. Dosis zinc diberikan sesuai aturan: anak dibawah usia 6 bulan diberikan 10 mg, anak usia di atas 6 bulan diberikan 20 mg. Zinc diberikan selama 10-14 hari berturut-turut meskipun anak telah sembuh dari diare.



Sumber : Artikel Kesehatan Keluarga

3. Pemberian Asii

Anjurkan orang tua untuk tetap memberikan dukungan nutrisi untuk mencegah kurang gizi. ASI tetap diberikan selama terjadinya diare pada diare akut cair maupun berdarah dan frekuensi pemberian lebih sering dari biasanya. Bila anak sudah mendapat makanan tambahan sebaiknya makanan tetap diteruskan sesuai umur anak dengan menu yang sama pada saat anak sehat. Aturan 4 Nasihat Orang tua atau pengasuh harus membawa anak ke petugas kesehatan (Puskesmas atau dokter) bila:

- Muntah terus menerus sehingga diperkirakan pemberian oralit tidak bermanfaat
- Mencret yang hebat dan terus menerus sehingga diperkirakan pemberian oralit kurang berhasil
- Terdapat tanda-tanda dehidrasi (seperti mata tampak cekung, ubun-ubun cekung pada bayi, bibir dan lidah kering, tidak tampak air mata meskipun menangis turgor berkurang yaitu bila kulit perut dicubit tetap berkerut, nadi melemah sampai tidak teraba, tangan dan kaki teraba dingin, kencing berkurang, rasa haus yang nyata sampai kejang atau kesadaran menurun).

PEMBAHASAN

Peran obat-obatan tidak begitu penting dalam menangani anak dengan diare. WHO dan Departemen Kesehatan RI telah menggalakkan penggunaan oralit formula baru dan suplemen Zinc dalam tata laksana diare sejak tahun 2004. Namun demikian, berdasarkan hasil survey morbiditas dan tata laksana diare yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa hanya 35% anak yang menderita diare diberi oralit, 22% yang diberi Larutan Gula Garam (LGG). Data juga menunjukkan bahwa penatalaksanaan diare dengan cairan rumah tangga mengalami penurunan dari 50% pada tahun 2006 menjadi 27% pada tahun 2010. Beberapa masalah yang menyebabkan masih

belum optimalnya penggunaan oralit dan suplemen Zinc di tingkat rumah tangga diantaranya adalah keterjangkauan masyarakat terhadap Oralit dan Zinc yang masih sulit karena jarak untuk mencapai pusat pelayanan kesehatan yang jauh sehingga tidak semua rumah mempunyai persediaan Oralit dan Zinc. Tidak adanya keyakinan masyarakat akan khasiat dari penggunaan Oralit juga merupakan alasan mengapa Oralit tidak digunakan. Hal ini berkaitan dengan persepsi masyarakat yang berkorelasi dengan perilaku mereka. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menekan angka kematian anak membutuhkan perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan khususnya perawat. Sebagaimana diamanatkan oleh PBB dalam MDG's 2015 yaitu telah ditetapkan beberapa strategi untuk menekan angka kematian anak yang diantaranya adalah meningkatkan peran pemerintah dan tenaga kesehatan dalam memberdayakan keluarga dengan membantu keluarga belajar pengetahuan dan keterampilan dasar dalam meningkatkan status kesehatannya. Pencegahan dan pengobatan diare harus dimulai dari rumah tangga. Promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam tata laksana diare secara komprehensif dan rasional di tingkat rumah tangga merupakan salah satu intervensi keperawatan yang perlu dilakukan dalam rangka menekan angka kesakitan dan kematian karena diare khususnya pada anak Balita. Kegiatan promosi kesehatan hendaknya tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penanganan Diare di tingkat rumah tangga. tetapi juga harus menjamin ketersediaan dan terjangkaunya Oralit dan Zinc di rumah tangga.

UCAPA TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh masyarakat dan perangkat Kelurahan Gaharu yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam rangka Hari Kesehatan Nasional 2019 dengan fokus pada masalah kesehatan anak. Terima kasih juga kepada Yayasan USM Indonesia, Rektor, Ketua LPPM dan seluruh sivitas akademika Universitas Sari Mutiara Indonesia yang berpartisipasi pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare Edisi ketiga, Depkes RI, Direktorat Jenderal PPM dan PL tahun 2007.

Ngastiah, editor Setiawan, S.kep. Buku keperawatan anak sakit EGC. Jakarta, 1997

Mansjoer, Arif dkk.2000.Kapita Selekta Edisi Jilid 4.Jakarta:Media Aescalapius
FKUI.

Depkes RI. 2009. *Siste, Kesehatan Nasional Penerbit* : Kementerian Kesehatan RI
Jakarta.

Namuwali, D. (2009). Upaya orang tua dalam penanganan Diare di rumah. Eprints.undip.ac.id

Piper,S. (2009). Health promotion for nurse: theory and practice. Oxon: Routledge