

**PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA**

Yesvi Zulfiana<sup>1</sup>, Irni Setyawati<sup>2</sup>, Dian Soekmawaty Riezqy Ariendha<sup>3</sup>, Hardaniyati<sup>4</sup>  
<sup>1-4</sup>Dosen Stikes Yarsi Mataram

Email: [yesvizulfiana@gmail.com](mailto:yesvizulfiana@gmail.com)<sup>1</sup>, [erny.gunawan07gmail.com](mailto:erny.gunawan07gmail.com)<sup>2</sup>,  
[diansoekmawaty.ra@gmail.com](mailto:diansoekmawaty.ra@gmail.com)<sup>3</sup>, [hardaniyatidaniya88@gmail.com](mailto:hardaniyatidaniya88@gmail.com)<sup>4</sup>

**ABSTRAK**

Penyakit diare masih menempati peringkat kedua penyebab kematian pada anak dibawah lima tahun. Kurang dari 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Di Indonesia angka morbiditas dan mortalitasnya masih tinggi. Diare berulang pada anak dapat menyebabkan kekurangan nutrisi, dehidrasi dan menyebabkan kematian. Tingginya angka kejadian diare pada anak disebabkan oleh banyak faktor, antara lain sanitasi yang buruk, fasilitas kebersihan yang kurang, kebersihan pribadi yang buruk, seperti tidak mencuci tangan sebelum, sesudah makan dan setelah buang air. Diare pada balita ini terjadi karena masalah kurangnya pengetahuan keluarga dan minimnya informasi kesehatan atau budaya. Program pengabdian masyarakat yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang diare dan upaya pencegahannya melalui cuci tangan. Pengetahuan tentang pencegahan dan penatalaksanaan diare penting bagi orang tua untuk mengontrol kejadian diare pada anak-anak. Metode pelaksanaannya melalui kegiatan penyuluhan kepada masyarakat terutama ibu balita tentang penyakit diare dan beberapa upaya pencegahannya. Promosi kesehatan adalah salah satu cara untuk meningkatkan kembali pengetahuan untuk mencegah diare serta melakukan pertolongan agar diare tidak menimbulkan komplikasi atau kematian. Kegiatan ini melibatkan ibu yang memiliki balita di lingkungan dasan kolo. Dengan peserta berjumlah 30 orang. Hasil yang diperoleh adalah sebanyak 78% Ibu balita memahami tentang penyakit diare dan pencegahan diare pada balita, sehingga ibu dapat melakukan pencegahan dini diare pada balita .

**Kata Kunci:** balita, diare, Pencegahan diare

**ABSTRACT**

*Diarrhea is still the second leading cause of death in children under five years old. Less than 80% of diarrhea-related deaths occur in the first 2 years of life. In Indonesia, the morbidity and mortality rates are still high. Recurrent diarrhea in children can cause nutritional deficiencies, dehydration and cause death. The high incidence of diarrhea in children is caused by many factors, including poor sanitation, poor hygiene facilities, poor personal hygiene, such as not washing hands before, after eating and after defecating. Diarrhea in toddlers occurs because of the problem of lack of family knowledge and lack of health or cultural information. The community service program carried out aims to increase public knowledge and understanding about diarrhea and its prevention efforts through hand washing. Knowledge about the prevention and management of diarrhea is important for parents to control the incidence of diarrhea in children. The method of implementation is through outreach activities to the community, especially mothers of children under five about diarrheal disease and some of its prevention efforts. Health promotion is one way to increase knowledge to prevent*

*diarrhea and to help prevent diarrhea from causing complications or death. This activity involves mothers who have toddlers in the Dasan Kolo neighborhood. With 30 participants. The results obtained are as much as 78% of mothers under five understand diarrhea and prevention of diarrhea in toddlers, so mothers can do early prevention of diarrhea in toddlers.*

**Keywords: toddler, diarrhea, diarrhea prevention**

\* **Corresponding Author:** Yesvi Zulfiana  
(email: [yesvizulfiana@gmail.com](mailto:yesvizulfiana@gmail.com) ), Indonesia.

Received 10 November 2022; received in revised form 9 January 2023; accepted 16 January 2023;  
Available online 30 January 2023

## **Analisis Situasi**

Diare adalah frekuensi pengeluaran dan kekentalan feses yang tidak normal. Menurut WHO diare merupakan buang air besar yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih per hari. Diare biasanya merupakan gejala pada gastrointestinal yang dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi seperti bakteri, virus, dan parasit. Infeksi dapat menular dari makanan yang terkontaminasi.

Secara meluas terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari periode tahun 2016-2019. Dari data WHO tahun 2018 menunjukkan hampir 1,7 miliar anak yang menderita diare dengan angka kematian 525.000 anak setiap tahunnya. Kasus diare yang terjadi di Indonesia tahun 2016 sebesar 2.544.084. [1]

Penyakit diare di Indonesia, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat bila dilihat dari angka kesakitan dan kematian yang terjadi. Penyakit diare termasuk dalam sepuluh penyakit terbesar.

Rekapitulasi jumlah KLB diare dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2015, terlihat CFR saat KLB masih tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0,40%, sedangkan tahun 2015 CFR diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47% (Depkes RI,2015). Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2015 terdapat 18 kali KLB diare di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,47%). Angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan <1%. [2]

Kejadian diare di provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2010 mencapai 86,70%, mengalami peningkatan pada tahun 2011 mencapai 92,92% dan pada tahun 2012 kejadian diare mencapai 90,81%. Skala kejadian diare dari hasil survey penemuan kasus diare di Kota Mataram tahun 2015 sebesar 17.726. Persentase penemuan kasus diare tertinggi tercatat di puskesmas Cakranegara sebesar 3293 (63,2%) dan yang terendah di puskesmas Dasan Agung sebesar 667 (17,90%) bayi. [3]

Diare berulang bisa terjadi karena perilaku dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang ketersediaan sumber air bersih, ketersediaan jamban keluarga, cuci peralatan makan dan minum dengan sabun, dan perilaku mencuci tangan pakai sabun sebelum makan. Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu perilaku kesehatan yang berpengaruh terhadap status kesehatan balita. Jari tangan adalah salah satu jalur masuknya virus, bakteri dan patogen penyebab diare ke makanan. [4]

Risiko penularan penyakit dapat berkurang dengan adanya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mencuci tangan dengan sabun (Depkes RI, 2015). Perilaku mencuci tangan dengan sabun merupakan bagian dari program PHBS di rumah tangga. Program PHBS dilakukan sebagai upaya agar masyarakat sadar, mau dan mampu membiasakan diri hidup bersih dan sehat. Dengan menjalankan perilaku PHBS, masyarakat secara langsung telah meningkatkan kesehatan dan mencegah risiko terjadinya penyakit menular. [5]

Tindakan preventif kasus diare dan intervensi dalam rangka menurunkan masalah morbiditas dan mortalitas karena diare dapat efektif bila efikasi diri ibu ditingkatkan dalam pencegahan diare. Pencegahan diare lebih utama dibandingkan dengan proses penurunan morbiditas dan mortalitas penyakit diare.[6]

Usaha preventif diare dapat dilaksanakan antara lain mencuci buah dan sayur sebelum memasak dan makan, mencuci tangan menggunakan

sabun dan air, memberikan ASI, imunisasi anak, dan mengkonsumsi air minum yang sehat. Self-efficacy atau kepercayaan diri memiliki pengaruh positif terhadap pengetahuan seseorang. Ada hubungan antara efikasi diri ibu dengan pengetahuan dalam penatalaksanaan balita diare .[7]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu masih memiliki pengetahuan rendah dalam menatalaksanakan dan usaha preventif infeksi diare. Adanya program pendidikan kesehatan menjadi bagian penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam rangka mencegah, mengurangi kesakitan dan kematian akibat diare. [8]

Tindakan preventif penyakit diare diantaranya adalah mempromosikan air minum bersih dan aman, program sanitasi lingkungan yang tepat serta kebiasaan cuci tangan dengan sabun merupakan pengendalian risiko yang efektif. Program kuratif diare dilakukan dengan menggunakan larutan gula dan garam (oralit) serta suplementasi zinc. Penatalaksanaan tepat waktu pada anak-anak dengan oralit telah secara substansial menurunkan mortalitas dan morbiditas dari diare infeksi akut. Oleh karena itu pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare merupakan penentu utama bagi kesehatan balita. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu kurang pengetahuan tentang oralit, salah persepsi dan praktiknya rendah. Sehingga petugas kesehatan harus meluangkan lebih banyak waktu untuk menekankan perlunya oralit untuk pencegahan dehidrasi akibat diare dan melakukan kegiatan

pendidikan kesehatan. untuk persiapan yang benar dari larutan oralit. [9]

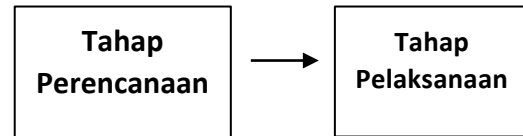
Upaya peningkatan pengetahuan pencegahan diare antara lain dengan pendidikan kesehatan. [10]. Salah satu upaya dalam pencegahan diare yaitu peningkatan pengetahuan melalui Pendidikan kesehatan, dimana pendidikan kesehatan adalah proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mengendalikan determinan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan, [11]. Pendidikan kesehatan dipandang sebagai salah satu kunci utama dari beberapa kebijakan dan strategi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit diare. [12] Menurut hasil penelitian [13] bahwa ibu yang mendapatkan pendidikan kesehatan mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik dalam pencegahan diare. Hal ini di dukung hasil penelitian bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit menular seksual. [14]

Berdasarkan analisis situasi yang telah dijabarkan, masalah yang teridentifikasi diantaranya:

1. Belum adanya kesadaran ibu tentang untuk mencegah terjadinya diare pada balita
2. Pengetahuan tentang diare dan cara pencegahannya dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang diare dan upaya pencegahannya

## METODE

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini yaitu Kepala Desa Kelurahan Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram, dengan jumlah peserta 30 ibu balita.



Bagan 1.1 Metode pelaksanaan

Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari dua tahap. Pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan dan tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui kepala Desa Kelurahan Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram di Lingkungan dasan Kolo. Solusi yang ditawarkan adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang diare dan cara pencegahannya pada balita dengan sasarannya adalah ibu balita.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang penanganan diare yang dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2022 dengan kelompok sasaran adalah ibu-ibu balita.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan tentang peningkatan pengetahuan kepada ibu-ibu khususnya ibu yang punya balita dan para kader posyandu. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan menggunakan audiovisual dengan ceramah dan Tanya jawab, metode ceramah dilakukan untuk menyampaikan berbagai informasi

mengenai diare dan penatalaksanaannya.

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi: Perijinan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, persiapan materi pendidikan kesehatan, Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab serta pembagian leaflet yang berisi materi tentang materi meliputi Pengertian, Penyebab, Tanda dan gejala, Komplikasi, Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare, selanjutnya monitoring dan evaluasi kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan melalui pemahaman keluarga tentang penyakit diare dilakukan dengan observasi antusiasme dan kemampuan keluarga dalam menjawab pertanyaan dari tim di akhir kegiatan. Sarana dan alat yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat yaitu:

1. Laptop
2. Power Point (Materi )
3. Leaflet

### HASIL DAN PEMBAHASAN

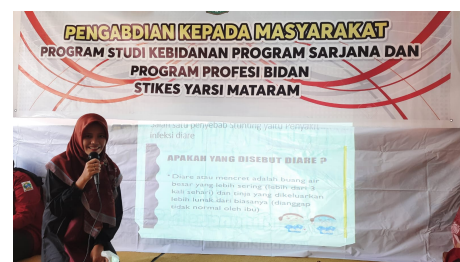
Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui beberapa tahap antara lain :

1. Permohonan Ijin  
Sebelum kegiatan pendidikan kesehatan tim meminta ijin kepada kepala puskesmas Karang Pule dan mengurus perizinan pelaksanaan pendidikan kesehatan. Kegiatan pendidikan kesehatan ini telah dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2022, pukul 09.00 – 11.00 WIB
2. Persiapan  
Kegiatan Pendidikan kesehatan diberikan dibagi menjadi 4 tahap

yaitu pembukaan selama 5 menit, materi tentang diare selama 60 menit dan evaluasi atau tanya jawab selama 20 menit dan penutup selama 5 menit. Pendidikan kesehatan ini menitikberatkan pada upaya Pencegahan diare dan pengobatan diare sehingga dapat menekan angka kesakitan dan kematian. Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah dengan perilaku sehat dan penyehatan lingkungan. [15]

### 3. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pendidikan kesehatan selanjutnya adalah menitikberatkan pada upaya pengobatan diare dimana diare seringkali terjadi dehidrasi. Berikut tindakan pencegahan dehidrasi yang bisa dilakukan di tingkat rumah tangga.



Gambar 1. Penyuluhan tentang pencegahan diare



Gambar 2. Teknik mencuci tangan sebagai salah satu pencegahan diare



Gambar 3. Antusias ibu-ibu balita dalam memahami isi materi

#### 4. Evaluasi

Kegiatan pendidikan kesehatan diakhiri dengan diskusi interaktif. Ibu antusias dalam bertanya, berbagai pertanyaan tersebut merefleksikan keingintahuan keluarga terhadap penyakit diare. Berdasarkan hasil observasi, evaluasi keberhasilan dari kegiatan pendidikan kesehatan dilihat dari kemampuan ibu menjawab dengan benar. Beberapa faktor pendorong keberhasilan adalah karena topik yang diambil sangat sering terjadi di masyarakat sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan ini dapat diaplikasikan dalam

keluarga. Di samping itu, pemateri yang komunikatif dan menggunakan bahasa sederhana yang mudah dipahami.

### SIMPULAN DAN SARAN

#### Simpulan

1. Ibu balita memahami penjelasan tentang diare, pencegahan diare pada balita.
2. Ibu balita yang mengikuti penyuluhan mengetahui dan memahami pemahaman diare pada balita yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu setelah diberi penyuluhan dan diskusi sebanyak 78%.

#### SARAN

Setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan ibu pada balita dapat mulai menerapkan semua materi yang diperoleh tentang bagaimana cara pencegahan diare pada balita.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada STIKes Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu-ibu balita di Lingkungan Dasan Kolo yang sudah meluangkan waktunya pada kegiatan ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI 2017, "Kenali Diare pada Anak dan Cara Pencegahannya." 2017. [Online]. Available: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/tips-sehat/20170403/4620310/kenali-diare-anak-dan-cara-pencegahannya/>.
- [2] D. K. RI, *Ayo biasakan cuci tangan pakai sabun*. 2015. [Online]. Available: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- [3] D. K. Mataram, "Data kesehatan dinas kesehatan kota Mataram." 2015.
- [4] R. N. Za, S. Rezeki, A. Kurniawan, and P. Riskia, "Jurnal Pengabdian Masyarakat ( Kesehatan ), Vol . 4 No . 2 Oktober 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE PADA MASYARAKAT KABUPATEN ACEH BESAR Counseling on Diarrhea

- Prevention to the Community of Lambada Lhok Village , B,” vol. 4, no. 2, pp. 138–142, 2022.
- [5] H. Bahtiar and M. Ariyanti, “Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19, Deklarasi Cuci Tangan Yang Benar, Dan Penyediaan Bahan Untuk Pencegahan Penularan Covid-19,” *J. Lentera*, vol. 1, pp. 112–118, 2021.
- [6] I. Aryasih, N. M. Marwati, I. M. B. Mahayana, and D. A. A. Posmaningsih, “Pendampingan Upaya Promotif dan Preventif dalam Upaya Penanggulangan Faktor Risiko Kejadian Diare di Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan,” *J. Pengabmas Masy. Sehat*, vol. 1, no. 4, pp. 231–237, 2019.
- [7] A. Artifasari and I. Irawati, “Self Efficacy Relationship towards Improvement of Mother’s Knowledge in Childhood Management with Diarrhea,” *J. La Medihealthico*, vol. 1, no. 3, pp. 20–25, 2020, doi: 10.37899/journallamedihealthico.v1i3.126.
- [8] Rajathi, “Knowledge on Home Care Management of Diarrhea among Mothers of Under-Five Children. International Journal of Research and Review. E-ISSN: 2349-9788; P-ISSN: 2454-2237,” no. July, 2017.
- [9] K. Schwartz, M. Tutusaus Luque, M. Rusca, and R. Ahlers, “Assessment of Knowledge, Attitude & Practice of Child Care Givers towards Oral Rehydration Salt for Diarrhea Treatment in under 5 Children in Wolaita Sodo Town, SNNPR/2016,” *WIREs Water*, vol. 2, no. 1, pp. 31–36, 2015, [Online]. Available: [www.iiste.org](http://www.iiste.org)
- [10] D. N. Setyoarini, “Pengaruh pendidikan kesehatan tentang diare terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan diare balita,” 2017.
- [11] Subaris, *Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Model Sosial*. Nuha Medika, 2016.
- [12] E. Adimayanti, S. Haryani, and A. P. Astuti, “PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM TATALAKSANA DIARE BALITA DI WILAYAH KALONGAN KECAMATAN UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG,” pp. 32–38.
- [13] T. Ardayani, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Kelurahan Cibaduyut,” *Kartika J. Ilm. Farm.*, vol. 3, no. 1, pp. 29–35, 2015, doi: 10.26874/kjif.v3i1.34.
- [14] S. Sefti, Michael, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan1. Sefti, Michael, S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual. Kesehatan 11, 11 (2013). Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menula,” *Kesehatan*, vol. 11, p. 11, 2013, [Online]. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5225>
- [15] Kementerian Kesehatan RI, “Riskendas 2018,” *Lap. Nas. Riskesndas 2018*, vol. 44, no. 8, pp. 181–222, 2018, [Online]. Available: <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>

