



Pencegahan Diare Kalangan Remaja Di Pondok Pesantren Al-Jamil Kelurahan Mersi Kecamatan Purwokerto Timur

Anton Suhendro¹, Dwi Novitasari*¹, Destina Farinda¹, Aldania Silfianingsih Alimudin¹, Claudia Pratiwi Kumanireng¹, Anggi Meli Yani¹, Sania Wardah¹, Cita Purnanika¹, Jaylening Wintri Dao¹

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Correspondence author: Dwi Novitasari

Email: dwinovitasari@uhb.ac.id

Address : Jalan Raden Patah No 100, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah, 53182, HP 081901415177

Submitted: 8 Juli 2023, Revised: 22 Juli 2023, Accepted: 2 Agustus 2023, Published: 20 Agustus 2023

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i1.303



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

Abstract

Introduction: Diarrhea is a condition in which there is a disturbance in the human digestive tract, characterized by the consistency of watery or liquid stools or feces as well as the frequency of defecation more than three times a day. Many cases of diarrhea can heal on their own and are not dangerous, but diarrhea can disturb the sufferer and can cause complications of certain diseases. Therefore, diarrhea must be treated as soon as possible.

Objective: The purpose of this service was to increase knowledge about diarrhea in adolescents. The purpose of this study is to find out the causes of diarrhea, prevent diarrhea, and know the six steps of good and correct hand washing.

Method: This public service was conducted by conducting direct counseling on Saturday, July 15, 2023, from 20:00 to 21:30. The target of this counseling was the students of Al-Jamil Islamic Boarding School, with a total of 24 participants. Then, by using lecture, demonstration, redemonstration, and question and answer methods with the media used, namely PowerPoint and leaflets, about prevention of diarrhea and knowing the 6 steps of good and correct hand washing,

Result: From this survey, the frequency of diarrhea that occurred in the students of Al-Jamil Islamic Boarding School in the last month was categorized by age. There were 4 students aged 13 years, 3 students aged 14 years, 3 students aged 16 years, and 1 student aged 17 years who experienced diarrhea in the last month.

Conclusion: This counseling activity on diarrhea in adolescents runs well and smoothly. There is an increase in adolescent knowledge about diarrhea.

Keywords: Diarrhea, teenagers

Latar Belakang

Diare merupakan keadaan kala seorang hadapi buang air besar dengan konsistensi feses yang tidak wajar ialah lembek ataupun cair, dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam satu hari (Irianty, 2018). Dalam permasalahan diare berat, frekuensi buang air besar bisa menggapai 10 kali dalam satu hari (Kartika, 2022). Kehabisan cairan yang signifikan akibat diare bisa menimbulkan kehilangan cairan tubuh di mana badan kehabisan lebih banyak cairan daripada yang masuk. Kehilangan cairan tubuh bisa menimbulkan bermacam permasalahan kesehatan semacam mulut kering, haus kelewatan mata cekung, denyut nadi kilat penyusutan tekanan darah, sampai pusing serta kebingungan. Tidak hanya kehilangan cairan tubuh diare yang tidak lekas diatasi bisa menimbulkan syok hipovolemik. Syok hipovolemik terjalin kala badan kehabisan volume darah yang signifikan, sehingga menimbulkan tekanan darah turun ekstrem denyut nadi melemah, serta pasokan darah ke organ vital menurun. Kondisi ini ialah keadaan darurat yang membutuhkan penindakan kedokteran. Komplikasi lain yang bisa timbul akibat diare merupakan kehancuran organ. Ketika badan menghadapi kehilangan cairan tubuh serta syok hipovolemik, pasokan darah ke organ-organ berarti sepertijantung, hati, serta ginjal bisa tersendat. Perihal ini bisa menimbulkan kehancuran sel serta jaringan organ, yang pada kesimpulannya bisa mengecam kesehatan totalitas serta membutuhkan perawatan intensif. Tidak hanya itu, diare yang berkelanjutan serta tidak diatasi dengan baik pula bisa menimbulkan komplikasi neurologis, semacam kejang serta koma. Kondisi ini terjalin kala otak tidak memperoleh pasokan oksigen serta nutrisi yang lumayan sebab berkurangnya volume darah yang memiliki zat-zat tersebut (Sari, 2022).

Diare bukan semata-mata permasalahan biasa yang dapat diabaikan. Bila seseorang hadapi indikasi diare yang parah ataupun berlangsung lama, lekas cari dorongan kedokteran buat penaksiran yang pas serta penindakan yang dibutuhkan. Berarti buat melindungi penyeimbang cairan badan dengan lumayan minum air putih serta konsumsi larutan elektrolit bila dibutuhkan. Bila ada tanda-tanda kehilangan cairan tubuh ataupun komplikasi yang lain lekas mendatangi tenaga kedokteran ataupun kunjungi sarana kesehatan terdekat. Kabupaten Banyumas pada tahun 2022 jumlah sasaran temuan Diare pada seluruh usia beberapa 49.750 permasalahan serta pada bayi sebesar 17.503 permasalahan dengan permasalahan diare dilayani pada seluruh usia sebesar 12.254 ataupun 24,6% serta pada Bayi sebesar 3.573 ataupun 20,4%. Capiian pemberian oralit pengidap Diare pada seluruh usia serta bayi sebesar 56,81%, serta memperoleh Zinc pada Bayi sebesar 90,6% (Dinas Kesehatan Kab Banyumas, 2022). Maka dari itu, butuh dikenal semenjak dini ciri serta indikasi dalam penyakit diare antara lain ada feses cair ataupun lembek sehingga keluar dalam jumlah banyak, mual, muntah, timbulnya darah pada feses, tubuh terasa lemas, pusing, kesusahan buat menahan kemauan buang air besar, sakit perut ataupun apalagi kram perut, merasa haus terus-menerus ataupun kehilangan cairan tubuh dan demam (Sari, 2022).

Adapun pula pemicu dari penyakit diare ialah bisa diakibatkan dari bermacam organisme semacam kuman virus serta parasit (Wijaya, 2022). Berarti dari mengedukasi anak muda lewat penyuluhan tentang penyakit diare merupakan buat tingkatkan pemahaman mereka hendak pemicu penyebaran, serta penangkalan penyakit tersebut. Tidak hanya itu, penyuluhan pula berarti dalam membagikan uraian kepada anak muda tentang langkah-langkah penangkalan diare, semacam melindungi kebersihan individu dengan cuci tangan secara tertib membenarkan

kebersihan santapan serta minuman, menjauhi santapan mentah ataupun kurang matang, dan menjauhi minum air yang tidak steril. Pada PkM ini dicoba bimbingan kesehatan tentang diare pada anak muda yang di jalani di pondok pesantren Al-Jamil, Banyumas. Jumlah santrinya yang menetap disitu dekat 110 orang dengan kisaran usia 13-17 tahun. Pondok ini mempunyai Keadaan area yang bersih, tetapi masih ada permasalahan diare yang dirasakan para santri.

Tujuan

Maksud kelompok melaksanakan PkM ini yakni yakni selaku wujud aktivitas promosi kesehatan buat tingkatkan pengetahuan terhadap warga menimpa pembelajaran kesehatan tentang penangkalan diare di golongan anak muda.

Metode

Aktivitas ini dimulai pada jam 13.30 dengan sesi awal ialah persiapan berbentuk penataan serta proses konsultasi proposal, persiapan perijinan aktivitas koordinasi dengan pengurus Pondok Pesantren Al-Jamil Kelurahan Mersi terpaut tempat serta waktu penerapan dan persiapan dokumen aktivitas semacam kabar kegiatan serta catatan gabung muncul Sesi kedua dari PkM ini ialah pada dikala penerapan Bersumber pada ijin dari Pondok Pesantren Al-Jamil Kelurahan Mersi serta pesan tugas no UHB/2026/07/2023 buat segala anggota kelompok PkM. Promosi pembelajaran kesehatan ini dicoba di Kelurahan Mersi Kec. Purwokerto Timur, Kab. Banyumas pada bertepatan pada 15 Juli 2023. Sasaran aktivitas merupakan Anak muda ialah beberapa 24 orang. Tata cara pembelajaran kesehatan berbentuk ceramah ialah menguraikan modul dialog tanya jawab, demonstrasi ialah dengan memperagakan 6 langkah mencuci tangan, serta redemonstrasi partisipan memperagakan ulang 6 langkah mencuci tangan. Media yang digunakan ialah media cetak leaflet, media digital PPT, dengan perlengkapan laptop, LCD, serta proyektor. Kami memakai media tersebut sebab media tersebut gampang dimengerti serta menarik buat anak umur anak muda Sesi penilaian aktivitas PkM pada partisipan dilaksanakan di akhir tahap penyuluhan dan penilaian terhadap segala rangkaian proses PkM. Proses dokumentasi segala rangkaian aktivitas PkM dituangkan dengan penataan laporan akhir dengan muat tindak lanjut pasca aktivitas.

Hasil

Tahap persiapan, kelompok melakukan persiapan materi berupa PPT dan leaflet, adapun leaflet tersebut tampak dari gambar di bawah ini.



Gambar 1. Media leaflet untuk edukasi



Gambar 2. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Edukasi melalui PkM ini diikuti oleh 24 peserta. Dari sesi persiapan yang kelompok menemukan hambatan ialah mengundurkan agenda penerapan PKM dari rencana sebelumnya. Dari hambatan itu, kami memutuskan buat mengubah posisi serta waktu penerapan PKM di Pondok Pesantren Al-Jamil. Pada sesi pelaksanaan kelompok menemukan hambatan teknis terkait kelistrikan dan dapat diatasi dengan baik sebelum dimulainya edukasi. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai. Setelah itu pada sesi evaluasi kami memperoleh hambatan ialah partisipan yang tidak aktif bertanya terpaut dengan modul yang telah diinformasikan sehingga kelompok mengatasinya dengan membagikan beberapa persoalan kepada peserta untuk mengenali apakah peserta telah benar-benar mengerti tentang materi diare yang telah disampaikan.

Diskusi

Berdasarkan hasil yang kelompok dapatkan dari penyuluhan, diperoleh masalah kesehatan seperti santri yang tidak mencuci tangan sebelum makan, dan mengkonsumsi makanan tidak higienis. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dari 53 individu (58,2%) yang memanfaatkan kualitas fisik air yang optimal terdapat partisipan yang pernah mengalami insiden diare sebanyak 16 individu (17,6%), dari 38 individu (41,8%) yang tidak memanfaatkan kualitas

fisik air yang baik terdapat partisipan yang pernah mengalami diare sebanyak 22 individu (24,2%). Hal ini menunjukkan akan semakin banyak kemungkinan individu yang akan mengalami diare jika mereka tidak memanfaatkan kualitas fisik air yang optimal untuk mencuci tangan (Tarigan et al., 2018). Upaya yang dapat dilakukan para santri serta masyarakat luas dalam mencegah terjadinya diare yaitu dengan menerapkan 6 langkah mencuci tangan sebelum makan yang baik dan benar, lebih memperhatikan kebersihan makanan atau minuman yang dikonsumsi. Tindakan lain yang bisa dilakukan adalah menjaga kebersihan air dengan menghindari adanya genangan air di sekitar sumber air dan dilengkapi dengan saluran pembuangan air yang baik, memastikan tidak ada kotoran, dan mencegah pertumbuhan lumut di lantai atau dinding sumur (Kemenkes RI, 2020). Hasil kegiatan PkM ini sesuai dengan kegiatan PkM sebelumnya tentang penyuluhan diare pada anak remaja laki-laki di Panti Asuhan Harapan Mulia di Ledug, Purwokerto Timur. Informasi yang disampaikan terkait diare meliputi definisi, etiologi, tanda gejala, dan upaya mencegah kejadian diare. Metode ceramah diskusi dan tanya jawab dengan media PPT dan leaflet (Rahmawati, 2022).

Temuan permasalahan diare di Indonesia tahun 2014 sebanyak 8.713.357 permasalahan serta di Jawa Tengah sebanyak 701.488 permasalahan. Informasi tersebut menampilkan kenaikan jumlah permasalahan dibanding informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013 terkait diare di Indonesia sebanyak 5.078.830 permasalahan serta di Jawa Tengah sebanyak 689.830 permasalahan. Diare ialah keadaan dimana seorang hadapi buang air besar dengan konsistensi tinja yang encer ataupun berair serta frekuensi lebih besar dari umumnya. Ada sebagian jenis diare, antara lain diare kronis, diare kronik, serta disentri (Ariani, 2016).

Diare merupakan jenis diare yang diisyrati dengan terdapatnya darah dalam tinja. Keadaan ini bisa menimbulkan hilangnya nafsu makan, penyusutan berat tubuh yang kilat serta bisa menimbulkan komplikasi pada susunan mukosa usus ataupun saluran pencernaan (Ariani, 2016). Diare merupakan keadaan yang diakibatkan oleh bermacam mikroorganisme semacam kuman virus, parasite, serta protozoa. Penularannya umumnya lewat kontak dengan tinja yang terkontaminasi secara oral, yang berarti mikroorganisme tersebut masuk ke dalam badan lewat mulut. Tetapi diare pula bisa diakibatkan oleh faktor-faktor lain semacam pemakaian obat-obatan, alergi, kendala pencernaan serta absorpsi, defisiensi vitamin serta keadaan psikologis (Indriyani & Putra, 2020).

Mekanisme patogenesis diare masih belum seluruhnya dimengerti tetapi terdapat sebagian hipotesis yang melaporkan kalau kendala absorpsi serta metabolisme asam empedu berfungsi dalam proses ini. Penularan diare biasanya terjalin lewat jalan fekal-oral, dimana mikroorganisme yang ada dalam tinja manusia ataupun hewan masuk ke dalam badan lewat mengkonsumsi santapan ataupun minuman yang terkontaminasi. Diare bisa terjadi dalam bermacam tipe seperti diare kronis, diare kronis serta disentri. Indikasi klinis diare mencakup mulas sampai perut kram, mual, muntah, serta tanda-tanda kehabisan cairan badan. Pada pengecekan tinja, kerap ditemui lendir ataupun darah, serta pada pengecekan mikroskopis, nampak terdapatnya sel darah putih polimorfonuklear. Diare pula dapat terjadi karena mekanisme lain seperti kenaikan sekresi usus serta penyusutan absorpsi di usus. Kuman patogen bisa menimbulkan inflamasi serta menciptakan toksin yang menimbulkan diare. Mekanisme patogenesis ini bisa bermacam-macam bergantung pada tipe mikroorganisme yang menimbulkan diare (Amin, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi peristiwa diare pada anak hingga remaja meliputi aspek area aspek sosiodemografi, serta aspek perilaku. Aspek area terkait dengan sanitasi serta mutu air minum yang terkait dengan penyebaran penyakit diare. Hal tersebut karena diare merupakan penyakit yang banyak terjalin berbasis zona. Aspek sosiodemografi yang mempengaruhi peristiwa diare meliputi tingkatan pembelajaran serta pekerjaan orangtua dan umur anak. Tingkatan pembelajaran serta pekerjaan orangtua berhubungan dengan akses ke sarana kesehatan. Umur anak juga mempengaruhi kecenderungan terserang diare sebab sistem imunitas badan yang belum matang (Adisasmito, 2016). Penatalaksanaan diare kronis diawali dengan penyembuhan simptomatik, rehidrasi cairan yang hilang, serta penyesuaian diet. Penyembuhan simptomatik bisa dilanjutkan sepanjang hari saat sebelum dicoba evaluasi lanjutan, terutama pada penderita dengan keadaan yang tidak berat. Penting untuk buat mencari perawatan medis lebih lanjut bila ada darah ataupun leukosit dalam tinja (Amin, 2015).

Dengan demikian, diare ialah keadaan yang lingkungan serta bisa diakibatkan oleh bermacam aspek tercantum mikroorganismenya patogen serta aspek area dan sosiodemografi. Mekanisme patogenesis diare pula bermacam-macam bergantung pada tipe mikroorganismenya yang menyebabkannya. Berarti buat mengenali serta menanggulangi aspek resiko yang mempengaruhi peristiwa diare, dan tingkatkan aplikasi kebersihan serta kesehatan buat menghindari penyebaran penyakit ini, paling utama di golongan anak-anak di sekolah.

Kesimpulan

Kegiatan Penyuluhan Diare di Pondok Pesantren Al-Jamil Kelurahan Mersi Kecamatan Purwokerto Timur berjalan dengan baik dan lancar. Materi penyuluhan yang diberikan yaitu mengenai diare yang mencakup pengertian, jenis-jenis, tanda dan gejala, penyebab, bahaya, penanganan, pencegahan dan disertai juga dengan demonstrasi 6 langkah mencuci tangan yang baik dan benar. Penyuluhan dilaksanakan dengan menggunakan media leaflet dan powerpoint. Peserta tampak antusias dan aktif dengan materi yang diberikan. Akhir penyuluhan diadakan Tanya jawab serta pembagian konsumsi dan doorprize untuk peserta yang aktif.

Daftar Pustaka

1. Adisasmito W. 2007. Faktor risiko diare pada bayi dan balita di Indonesia: systematic review penelitian akademik bidang kesehatan masyarakat. *Makara Kesehatan*, 11:1-10
2. Amin, Zulkifli, L. 2015. Tatalaksana Diare Akut. *CDK*, Vol. 42, Issue 7.
3. Ariani, A. P. 2016. Diare: Pencegahan dan Pengobatannya. Yogyakarta: Nuha Medika. BKSM. Retrieved from Balai Kesehatan Santri dan Masyarakat: www.gontor.ac.id
4. Dharmawati, I. A., & Wiranata, I. N. 2016. Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Kesehatan Gigi*, 4(1), 1-5.
5. Kemenkes. 2018. Laporan nasional riskesdas tahun 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*. KEMENKES RI
6. Gracia Wijaya, F. 2022. Upaya Pencegahan Stunting pada Balita dan Anak di Indonesia Berbasis Keluarga, Masyarakat, dan Teknologi pada Masa Pandemi COVID-19: Literature Review. <https://www.researchgate.net/publication/361399475>
7. Irianty, Hayati., Riza, Y. 2018. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan

- Kejadian Diare pada Balita Relation Clean And Healthy Living Behavior With The Incidence Of Diarrhea In Infants. *PJKM*, 8(1). <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>
8. Ismaniati, C. 2012. Pengembangan dan Pemanfaatan Media Video Instruktusional untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran. *Majalah Ilmiah Pembelajaran*.
 9. Kamila, Husada, S., & Hutasoit, D. P. 2013. Effect of Food Sanitation and Escherichia coli Bacteria Contamination on Diarrhea Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri Escherichia coli Terhadap Penyakit Diare Effect of Food Sanitation and Escherichia coli Bacteria Contamination on Diarrhea. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.399>
 10. Kartika, A. S. 2022. Hubungan Penerapan PHBS Dalam Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Lengkong Wilayah Kerja Puskesmas Lengkong Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*. 11 (2): 8-16
 11. Kemenkes RI. 2020. Manfaat Air Bersih dan Menjaga Kualitasnya. from <https://promkes.kemkes.go.id/manfaat-air-bersih-dan-menjaga-kualitasnya>
 12. Ningsih, L. F., Setiadi, A. P., Rahem, A., Brata, C., Wibowo, Y. I., Setiawan, E., & Halim, S. V. 2021. Apa yang direkomendasikan apoteker untuk tatalaksana diare akut pada anak? Sebuah survei di wilayah timur Kota Surabaya. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 11(1), 39. <https://doi.org/10.22146/jmpf.59719>
 13. Tarigan, M., Seri, D., & Munthe, A. 2018. Pengaruh Kualitas Air Sumur Gali dan Pembuangan Sampah Terhadap Kejadian Diare di Desa Tanjung Anum Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Sainika*, 18(1), 1–7.
 14. Rahmawati, D., Dar, E. H. ., Leuobi, E. B. C., Akbar, F. ., Susu, F. ., Zahra, F. A. A. ., Minanda, H. N. ., Waraiya, H. S. ., & Novitasari, D. (2022). Penyuluhan tentang Diare di Panti Asuhan Harapan Mulia Kecamatan Purwokerto Timur. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 459–464. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i6.176>
 15. Rendang Indriyani, D. P., & Putra, I. G. N. S. 2020. Penanganan terkini diare pada anak: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 928–932. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.848>
 16. Sari, Wulan, I., Haryani, Siti. 2022. Pengelolaan Diare Pada Anak Prasekolah Dengan Diare Akut Dehidrasi Ringan Di Desa Rembes Kec. Bringin. <http://repository2.unw.ac.id/2628/>
 17. Sekaran, & Wibowo. 2012. *Manajemen Kerja Edisi Ke-3*. Jakarta: Rajawali Press
 18. Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
 19. Utami, N., & Luthfiana, N. 2016. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak Majority. 5 (4): 101.
 20. Zein, U. 2004. Diare Akut Infeksius Pada Dewasa. <https://dupakdosen.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3388/penydalam-umar4.pdf?sequence=1>