

Peran Keluarga dalam Manajemen Diare Anak Usia Prasekolah di Desa Tongkaina

The Role of The Family in Managing Diarrhea on Pre-school Age Children in Tongkaina Village

Oleh:

Ferania Lois Lewan¹, Septriani Renteng², Susi Roida Simanjuntak³

¹⁻³Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*E-mail: feranisialewan014@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background. Diarrhea is still one of the causes of death of children under 5 years of age, therefore families have an important role in carrying out diarrhea management at home. In the managed case, the assessment data showed that the family still did not have optimal knowledge related to diarrhea management in children. **Objective.** This study aims to analyze the effectiveness of education related to diarrhea management in children on family assistance in carrying out diarrhea management through a demonstration education approach. **Methods.** This study used a case study design approach in one assisted family. The educational media used was flipchart and also used the demonstration method. **Results.** There was an increase in knowledge to the family after being given health education about diarrhea management and the family could follow the demonstration of making salt-sugar ORS independently. **Conclusion.** Educational media using flipcharts and demonstrations have an impact on improving knowledge, attitudes and skills in families in diarrhea management.

Keywords: Family, pre-school age children, health education, demonstration

Abstrak

Latar belakang. Diare masih menjadi salah satu penyebab kematian anak-anak di bawah usia 5 tahun, oleh sebab itu keluarga memiliki peran penting dalam melakukan manajemen diare di rumah. Pada kasus kelolaan didapatkan data pengkajian bahwa keluarga masih belum memiliki pengetahuan yang optimal terkait manajemen diare pada anak. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas edukasi terkait manajemen diare pada anak terhadap bantuan keluarga dalam melakukan manajemen diare melalui pendekatan edukasi demonstrasi. **Metode.** Penelitian ini menggunakan pendekatan desain studi kasus pada satu keluarga binaan. Media edukasi yang digunakan adalah flipchart dan juga menggunakan metode demonstrasi. **Hasil.** Terjadi peningkatan pengetahuan kepada keluarga setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai manajemen diare dan keluarga dapat mengikuti demonstrasi pembuatan oralit gula garam secara mandiri. **Kesimpulan.** Media edukasi menggunakan flipchart dan juga demonstrasi memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan pada keluarga dalam melakukan manajemen diare.

Kata kunci: Keluarga, Anak Usia Pra Sekolah, Edukasi Kesehatan, Demonstrasi

1. PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah adalah jenjang pendidikan sebelum sekolah dasar yang ditujukan untuk anak-anak 2,5 tahun dan diakhiri ketika anak berusia 5 tahun (Purmasari & Elfira, 2023). Anak usia pra sekolah sudah mengenal berbagai aktivitas yang dapat dilakukannya dan sering memiliki kebiasaan kebersihan yang tidak baik sehingga membuat anak lebih mudah terserang penyakit yang dapat disebabkan oleh penyakit infeksi (Khadijah, 2022). Penyakit infeksi adalah kumpulan dari banyak jenis penyakit yang mudah menyerang anak pra sekolah disebabkan oleh infeksi virus, bakteri dan parasit. Penyakit infeksi yang sering muncul pada anak pra sekolah yaitu diare (Nurmalasari, 2023).

Menurut World Health Organization (2024), diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi yang encer atau cair. Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh geografis dunia. Dimana setiap tahun diare dapat membunuh sekitar 443.832 anak yang berusia di bawah 5 tahun (WHO, 2024). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2023 angka kejadian diare pada semua umur di Indonesia sebanyak 7.487.954 kasus dan pada balita sebanyak 3.683.780 kasus. Prevalensi angka kejadian diare yang terjadi di Sulawesi Utara pada semua kelompok umur sebanyak 69.255 kasus dan pada balita sebanyak 32.130 kasus (Kemenkes, 2023).

Komplikasi yang dapat terjadi karena diare yaitu kehilangan cairan secara mendadak sehingga dapat terjadi syok hipovolemik. Syok hipovolemik terjadi karena kehilangan sejumlah besar cairan disebabkan karena diare, muntah dan berkerengat. Diare merupakan salah satu penyebab kematian anak-anak di bawah usia 5 tahun (Unicef, 2024). Diare pada anak tidak langsung menyebabkan kematian, namun jika penanganannya tidak tepat akan berakibat fatal seperti mengalami dehidrasi berat dan dapat berujung dengan kematian (Dewi et al., 2019). Komplikasi ini dapat terjadi bila penanganan pemberian cairan tidak adekuat, sehingga rehidrasi optimal tidak tercapai (Zulkil Amin, 2015).

Pengkajian dilakukan pada keluarga Tn. I.P. Hasil pengkajian pada keluarga yaitu terdiri dari keluarga inti/*nuclear family* (Ayah, Ibu, Anak), dimana tahap perkembangan keluarga saat ini tahap III yaitu keluarga dengan anak usia pra sekolah, dimana anak pertama mereka saat ini berusia 3 tahun. Dalam pengkajian keluarga terdapat tugas perkembangan yang belum terpenuhi yaitu keluarga belum memiliki rumah sendiri sehingga masih tinggal di rumah keluarga besar. Keluarga mengatakan An. A.P sudah pernah masuk RS yaitu tanggal 6-8 bulan juli tahun 2024 karena diare, selama pengkajian terdapat pengetahuan keluarga yang kurang dalam merawat anak dengan masalah diare.

Untuk mencapai pengoptimalan yang baik, keluarga harus menjadi peran utama terhadap kejadian diare pada anak. Apabila anak menderita diare maka langkah-langkah dan tindakan yang dapat dilakukan akan menentukan morbiditas pada anak. Pengetahuan tentang penilaian, manajemen, dan penanggulangan tentang penyakit diare pada keluarga masih buruk dalam melakukan manajemen diare, sehingga perlunya keluarga memiliki pengetahuan tentang diare menjadi penentu dalam bidang kesehatan tentang bagaimana mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit yang akan mempengaruhi pada penurunan angka mortalitas dan morbiditas akibat penyakit diare. Kemudian melalui pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang menjadikan keluarga berperilaku dan mengambil sikap

sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Sufiati, 2019). Oleh sebab itu keluarga harus mampu melakukan perawatan yang tepat pada anak diare.

Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan keluarga menjadi pendukung utama bagi kesehatan dari masing-masing anggota keluarganya. Salah satu contoh meningkatkan manajemen kesehatan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai manajemen diare, dengan media edukasi yang bisa diberikan yaitu flipchart dan demonstrasi, dengan memberikan edukasi kesehatan bisa menambah pengetahuan, wawasan dari setiap anggota keluarga (Hutagoal, 2022). Dari hasil penelitian yang dilakukan Melliya (2023), ditemukan masih banyak orang tua yang tidak mengetahui tentang penanganan awal diare. Untuk itu edukasi kesehatan mengenai pembuatan oralit secara mandiri di rumah sangat penting diketahui oleh orang tua (Niken *et al.*, 2020).

Sehingga karya ilmiah ini berfokus kepada bagaimana peningkatan kemampuan keluarga dalam meningkatkan manajemen kesehatan utamanya pada penanganan diare pada anak usia prasekolah.

2. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak edukasi terkait manajemen diare pada anak terhadap bantuan keluarga dalam melakukan manajemen diare melalui pendekatan edukasi demonstrasi

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan desain studi kasus pada satu keluarga binaan. Media edukasi yang digunakan adalah flipchart dan juga menggunakan metode demonstrasi. Proses pengumpulan data menggunakan lembar asuhan keperawatan yang berisi tentang pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan serta melakukan intervensi pembuatan oralit gula garam yang dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 8-10 Agustus 2024.

4. HASIL

Identifikasi keluarga Tn. I.P, usia 23 tahun, agama islam. Hasil pengkajian pada keluarga yaitu keluarga terdiri dari keluarga inti/*nuclear family* (Ayah, Ibu, Anak), dimana tahap perkembangan keluarga saat ini tahap III yaitu keluarga dengan anak usia pra sekolah, dimana anak pertama mereka saat ini berusia 3 tahun. Dalam pengkajian keluarga terdapat tugas perkembangan yang belum terpenuhi yaitu keluarga belum memiliki rumah sendiri sehingga masih tinggal di rumah keluarga besar, An A.P tidak memiliki ruang bermain khusus sehingga an A.P bermain di kamar/ruang tamu. An. A.P sudah pernah masuk RS pada tahun ini yaitu tanggal 6-8 bulan juli tahun 2024 karena diare. Untuk riwayat imunisasi pada an A.P statusnya lengkap imunisasi. Dan riwayat pemberian ASI eksklusif yaitu sampai 6 bulan pemberian. Keluarga menjelaskan penanganan mereka saat an A.P sakit berdasarkan fungsi perawatan kesehatan yaitu:

1. Mengenal masalah

Keluarga mengatakan an A.P masuk RS pada tanggal 6 juli 2024 dikarenakan diare, dimana an A.P sudah lebih dari 3 bolak-balik toilet, dan An A.P mengalami lemah

badan dan tidak mau makan. Keluarga mengatakan penyebab an A.P diare dikarenakan meminum susu ultramilk yang 2 bulan lagi kadaluarsa, dimana sebelum diberikan ke an A.P keluarga tidak membaca tanggal kadaluarsa yang tertera pada kemasan susu ultramilk tersebut.

2. Kemampuan mengambil keputusan

Keluarga mengatakan jika terjadi masalah kesehatan pada an A.P, keluarga mengambil keputusan dengan cara berdiskusi terlebih dahulu dan jika an A.P sakit keluarga tidak langsung membawa ke rumah sakit, tetapi di pantau 1 atau 2 hari, dan jika tidak ada perubahan, keluarga membawa An AP ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

3. Kemampuan dalam merawat anggota keluarga

Keluarga mengatakan waktu an A.P terkena diare pada hari pertama, penanganan awal yang diberikan kepada an A.P yaitu hanya memberikan air putih biasa dan itupun diberikan jika An AP yang memintanya. Penanganan pada hari kedua diare an A.P belum berhenti diare sehingga keluarga membawa an A.P ke puskesmas, dari puskesmas an A.P hanya diberikan oralit, setelah diberikan oralit diare An A.P belum berhenti dalam pemberian oralit keluarga beranggapan bahwa oralit adalah obat yang dapat menghentikan diare, tetapi setelah diberikan oralit diare belum berhenti juga sehingga An A.P dibawa ke rumah sakit.

4. Kemampuan dalam memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan mereka selalu berusaha untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah mereka namun terkadang terdapat puntung rokok yang berserakan di dalam rumah karena Tn I.P merupakan perokok aktif.

5. Kemampuan dalam menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mengatakan jika terdapat anggota keluarga yang sakit, keluarga pergi ke puskesmas tetapi jika tidak ada perubahan keluarga langsung membawa anggota keluarga yang sakit ke rumah sakit terdekat. Dan keluarga mengatakan rutin membawa an A.P ke posyandu yang dilaksanakan setiap bulan bertempat di keluarhan tongkaina.

Implementasi dilakukan selama 3 hari, pada hari pertama diberikan edukasi kesehatan mengenai manajemen diare, menggunakan media flipchart, selanjutnya untuk hari kedua diberikan demonstrasi pembuatan oralit gula dan garam kepada keluarga dan hari ketiga memperhatikan keluarga dalam pembuatan oralit gula dan garam secara mandiri. Hasil evaluasi pada hari pertama, keluarga tampak memperhatikan dan mendengarkan dengan baik edukasi apa yang di sampaikan, dan setelah edukasi keluarga diberikan beberapa pertanyaan mengenai edukasi yang sudah diberikan dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang ditanyakan, pada hari kedua tampak keluarga memperhatikan demonstrasi langkah-langkah dalam pembuatan oralit, hari ketiga keluarga dapat membuat oralit gula garam secara mandiri.

5. PEMBAHASAN

Analisis Masalah dan Diagnosa Keperawatan

a. Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan

Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan adalah suatu pola manajemen gejala yang memuaskan, rejimen pengobatan, konsekuensi fisik, psikososial yang dapat

diperkuat (NANDA, 2018). Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dalam keluarga merupakan hal yang sangat penting. Hal ini dikarenakan keluarga menjadi pendukung utama dan orang yang paling terdekat bagi masing-masing anggota keluarga dalam mempertahankan dan menjaga kesehatan masing-masing anggotanya. Selain itu juga keluarga berperan sangat penting dalam perawatan maupun pencegahan kekambuhan penyakit yang ada pada anggota keluarganya (Tokan *et al.*, 2024). Keluarga yang turut serta dalam memberikan dukungan akan menghasilkan kolaborasi yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan semua anggota keluarga (Sahputri, 2021). Diagnosa ini sesuai dengan teori Friedman, 2010 yang menjelaskan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan dimana keluarga membutuhkan pengetahuan untuk manajemen kesehatan keluarga mereka. Dari analisis masalah dan diagnosa yang telah ditegakkan maka ditetapkan intervensi yang dapat diberikan pada keluarga antara lain edukasi kesehatan tentang manajemen diare, dengan demonstrasi pembuatan larutan gula garam / oralit secara mandiri menggunakan bahan yang ada dirumah.

Analisis Penerapan Intervensi Keperawatan

a. Analisis Penerapan Intervensi Edukasi Kesehatan LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare)

Setelah ditegakkan diagnosa maka selanjutnya ditentukan intervensi yang akan dilakukan oleh penulis dan intervensi yang pertama pada diagnosa kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan adalah dengan menggunakan metode ceramah mengenai penanganan diare dengan menggunakan program (LINTAS Diare) Lima Langkah Tuntaskan Diare yang dilakukan menggunakan media flipchart dengan waktu pelaksanaan 15 menit. Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan sangat berperan penting dan memiliki pengaruh yang besar untuk menambah wawasan dan pengetahuan anggota keluarga tentang penanganan diare lebih khususnya pada anak pra sekolah (Sulistiyowati, 2022). Edukasi kesehatan dalam bentuk flipchart, memiliki keuntungan dimana dengan menggunakan media flipchart membuat materi yang ditampilkan dalam flipchart ringkas dan mudah dipahami oleh keluarga (Nurhadi & Ratnawati, 2020). Dalam flipchart tersebut diberikan tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) yang terdiri dari langkah-langkah pemberian oralit, pemberian zinc, pemberian antibiotik secara selektif, pemberian nutrisi dan juga pemberian nasihat kepada ibu.

Setelah dilakukan evaluasi pengetahuan keluarga sudah mengalami peningkatan dimana keluarga dapat memahami, mengerti dan mengetahui tentang lintas diare (lima langkah tuntaskan diare) dimana setelah pendidikan kesehatan keluarga diminta mengulangi materi yang sudah di edukasikan (pengertian, penyebab, dan tanda gejala) dan diakhir edukasi penulis meninggalkan booklet. Penelitian yang dilakukan oleh Eva, (2018) menjelaskan terdapat pengaruh yang sangat signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan menggunakan media promosi kartu tentang tatalaksana farmakologis (lintas diare) terhadap pengetahuan ibu. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Gevi, 2023) dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada anak.

b. Penerapan Intervensi Demonstrasi Pembuatan Oralit/ Larutan Gula Garam di Rumah

Intervensi selanjutnya yang dilakukan penulis pada diagnosa kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan adalah dengan menggunakan metode demonstrasi dimana dengan demonstrasi keluarga dapat melihat langsung dan meniru bagaimana dilakukannya pembuatan oralit/larutan gula garam, keluarga lebih mudah memahami dan mengingat materi yang diberikan melalui demonstrasi kesehatan yang sudah diajarkan di hari ke dua dengan pembuatan oralit/ larutan gula garam menggunakan bahan yang ada dirumah yaitu air, garam dan gula. Tujuan pemberian larutan gula garam untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare (Wulandari, 2010). 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 (Lestari, 2022).

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan evaluasi dilakukan pada hari ketiga dimana setelah keluarga diberikan edukasi dan demonstrasi, keluarga sudah dapat memahami dan dapat mempraktekkan secara mandiri bagaimana cara pembuatan larutan gula garam/ oralit dengan menggunakan bahan yang ada dirumah karena sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan edukasi tentang pembuatan oralit dan belum pernah membuat larutan gula garam secara mandiri menggunakan bahan-bahan yang ada dirumah. Penelitian yang dilakukan oleh (Nourmayansa, 2023) dimana setelah diberikan pendidikan kesehatan seperti penyuluhan materi, diskusi dan praktik pembuatan oralit pengetahuan orang tua yang memiliki anak pra sekolah mengalami peningkatan dan orang tua sudah bisa melakukan redemonstrasi dalam pembuatan oralit dirumah.

6. KESIMPULAN

Pengkajian pada keluarga didapati keluarga mengatakan mereka masih kurang memahami tentang bagaimana penanganan saat terjadi diare pada anak dan ingin mencari tahu apa yang bisa dilakukan. Keluarga juga belum pernah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan sehingga membutuhkan materi yang bisa menambah pengetahuan keluarga. Diagnosa keperawatan yang muncul pada keluarga kelolaan Tn. IP adalah kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan keluarga. Untuk intervensi penanganan diare pada anak peneliti melakukan edukasi kesehatan menggunakan media flipchart dan demonstrasi pembuatan oralit/ larutan gula garam secara mandiri dirumah. Implementasi dan Evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah keluarga sudah mampu mengetahui manajemen penanganan diare.

Bibliografi

- Agustikawati, N., Efendy, R., & Sulistyawati. (2021). Peningkatan Pengetahuan Swamedikasi Ibu Rumah Tangga Dalam Pengelolaan Obat Di Rumah Melalui Edukasi Dagusibu. *Journal of Innovation Research and Knowlage*, 1(3), 393398.<https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/209>
- Eva, I. F. 2018. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Penatalaksanaan Diare Sebelum dan Sesudah Penggunaan Media Promosi Kartu Tatalaksana Diare Pada Ibu PKK RT 02/ RW 01 Kec. Kedungkandang. STIKes Kendedes Malang

- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. Buku kedokteran EGC.
- Gevi, M. S. 2023. Pemberian Edukasi Tentang Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Anak. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*
- Hutagaol, I. O. 2022. Pendampingan Keterampilan dalam Mencegah dan Tindak Lanjut Penanganan Awal Diare di Tingkat Rumah Tangga. *Karya Ilmiah Pengabdian Masyarakat*
- Khadijah. (2022). khadijah Sri Mardiana Nuri Syahputri 2022 Analisa Deteksi Dini Dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, 139–146.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Lestari, T. (2022).Review: Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Ibu Terhadap Terapi Obat Diare Pada Anak.Medimuh: jurnal Kesehatan Muhammadiyah.
- Melliya, G. (2023). The Influence Of Giving Education About Diarrhea On Mother Level Of Knowledge In Diarrhea Prevention In Children. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2(2), 23–32. <https://doi.org/10.54771/jnms.v2i2.1152>
- Nourmayansa, V. A. (2023). Pencegahan Diare Pada Anak Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Pada Orang Tua. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*.
- Nurmalasari, Y. (2023). Hubungan Riwayat Gejala Penyakit Infeksi dan Sanitasi Terhadap Status Gizi Anak usia 6-12 Tahun di SD Negeri Srengsem. *Jurnal Ilmu kedokteran dan Kesehatan*. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>.
- NANDA. (2018). *Buku Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klarifikasi*. Buku Kedokteran EGC.
- Nurhadi, R., & Ratnawati, T. (2020). "Penggunaan Media Flipchart dalam Pendidikan Kesehatan". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 45-53
- Sufiati, S. Dela. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita. *Kieraha Medical Journal*, 1(1), 24–30. RetrievedFrom<https://Ejournal.Unkhair.Ac.Id/Index.Php/Kmj/Article/Download/1664/1280>
- Sulistiyowati. (2022). Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Diare Pada Balita.Abdimas Mandalika. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/mandalika>
- Sahputri, AH. (2022). Peran Serta Keluarga Dalam Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. <https://osf.io>

- Tokan, P. K., Owa, K., Robert, D., Fankari, F., Wisanti, E., & Setiana, I. (2024). *Bunga Rampai Media Promosi Kesehatan*. PT Media Pustaka INDO.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia_Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat.
- Wulandari, A. (2010). *Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita*.
- World Health Organization. (2024). Penyakit diare. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Zulkil Amin, L. (2015). CONTINUING MEDICAL EDUCATION Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education* , 42(7), 2015.