

**Artikel Penelitian**

1. Kelengkapan dan Kebenaran Pengisian Kartu Menuju Sehat di Kecamatan Betung Kabupaten Banyuasin Propinsi Sumatera Selatan. <i>Mohammad Zulkarnain</i> .....	3004
2. Analisis Implementasi Kegiatan Promotif Dan Preventif Penyakit Diare Pada Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2010. <i>Mariatul Fadillah</i> .....	3008
3. Pregnancy Rate, Expulsion Rate And Safety Of Flexi-T 300 IUD. <i>Rizani Amran</i> .....	3016
4. Hubungan Antara Pendidikan Seks Remaja dan Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian Seks Bebas di Kalangan Remaja. <i>Nurdjani, Y. Widyastuti</i> .....	3022
5. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Polio Di Puskesmas Makrayu. <i>Bahrin Indawan Kasim</i> .....	3028
6. Angka Kejadian Dan Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di 24 RT di Kota Palembang. <i>Muhammad Aziz</i> .....	3034
7. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Palembang Tahun 2010. <i>Devi Mediarti, Rehana, Eni Inarni</i> .....	3044
8. Karsinoma Sel Skuamosa Tidak Berkeratin Dengan Ekspresi AE1/3 Negatif Pada Telinga Tengah. <i>Mezfi Unita</i> .....	3052
9. Penatalaksanaan Keloid Lobulus Telinga Bilateral Rekuren Pada Anak Usia 12 Tahun. <i>Abla Ghanie</i> .....	3058

**Tinjauan Pustaka**

10. Aspek Sitopatologi Kanker Paru. <i>Mezfi Unita</i> .....	3064
11. Aplikasi Dan Strategi Konsep <i>Family Centered Care</i> Pada Hospitalisasi Anak Pra Sekolah. <i>Arie Kusumaningrum</i> .....	3074
12. Faktor-Faktor Kerentanan Terhadap Hipotermia Pada Anak Dengan Malnutrisi. <i>Myrna Alia, M.Nazir, Fauziah Zen</i> .....	3080
13. Malformasi Susunan Saraf Pusat. <i>Mimi Marleni, Msy.Rita Dewi, M.T.Kamaludin</i> .....	3086
14. Terapi Oksigen. <i>Sheila Noberta, Silvia Triratna, Wen Krismadi</i> .....	3092



ISSN 0-853-1773

*Jurnal*

# **KEDOKTERAN & KESEHATAN**

Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

---

JKK	Th. 42	No. 4	Oktober 2010	ISSN 0-853-1773
-----	--------	-------	--------------	-----------------

Penerbit :

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Jl. Dr. Moehammad Ali Kompleks RSMH Palembang 30126, Indonesia

Telp. 0711-352342, Fax. 0711-373438, email : [jurnal\\_fkunsri@yahoo.com](mailto:jurnal_fkunsri@yahoo.com)

---

---

## ANALISIS IMPLEMENTASI KEGIATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF PENYAKIT DIARE PADA PUSKESMAS KENTEN PALEMBANG TAHUN 2010

*Mariatul Fadillah*

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat - Ilmu Kedokteran Keluarga  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

### *Abstract*

*Diarrhea is a bowel movements (defecation) with the feces in the form of liquid or semi liquid (semi solid), where the moisture content of fecal matter more than the usual more than 200 g or 200 ml/24 hours. Health development goals in accordance with the National Health System is the achievement of a healthy life skills for any population that realized the degree of optimal health, as one element of the General Welfare (Moh RI, 1999). According to the Health Act No. 23 of 1992 Chapter 10, to realize the degree of optimal health, then held service with approaches, maintenance, health improvements (promotif), disease prevention (preventative), healing disease (curative) and health recovery (rehabilitatif) organized, integrated and sustainable (Moh RI, 2000). The purpose of research is aware of the implementation of Preventive and Promotive Activities of diarrheal diseases in Clinic Kenten in 2010. This research is the research quality by using qualitative methods. Research in the form of an interview conducted at the Clinic Kenten Palembang on Februari 2010. This is the conclusion in the research after observation and in-depth interviews, then it is known that implementing target: knowledge and programs of the implementation of the Program Promotif and Preventive Clinics Kenten Diarrhea in 2010 is already quite good, the attitude of the Target Program Implementers and very positive towards the benefits of the implementation of Preventive and Promotive Programmes on Diarrhea in Clinic Kenten 2010. Implementation of Promotif and Preventive Programmes of Diarrhea at the health center Kenten 2010 still not applicable to some people, the lack of socialization and the frequency of execution of the program are some of the causes of the problems of implementation of the Program Promotif and Preventive Clinics Kenten Diarrhea in 2010.*

*Keywords : implementation , promotif & preventif , diarrhea*

### **Abstrak**

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), di mana kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 g atau 200 ml/24 jam. Tujuan Pembangunan Kesehatan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum (Depkes RI, 1999). Menurut Undang-Undang kesehatan No 23 tahun 1992 pasal 10, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, maka diselenggarakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes RI, 2000). Tujuan penelitian adalah Mengetahui Implementasi Kegiatan Promotif dan Preventif Penyakit Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010. Penelitian ini merupakan penelitian mutu dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian yang berupa wawancara dilakukan di Puskesmas Kenten Palembang pada bulan Februari 2010. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Setelah dilakukan observasi dan wawancara mendalam, maka diketahui bahwa: pengetahuan pelaksana dan target program terhadap Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010 sudah cukup baik, sikap Pelaksana dan Target Program sangat positif terhadap manfaat Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010, Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010 masih belum aplikatif untuk sebagian masyarakat, kurangnya sosialisasi dan frekuensi pelaksanaan program merupakan beberapa penyebab permasalahan dari implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010.

**Kata Kunci:** Implementasi, Promotif & Preventif, Penyakit diare

## Pendahuluan

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), di mana kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 g atau 200 ml/24 jam. Definisi lain memakai kriteria frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari 3 kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat/tanpa disertai lendir dan darah.<sup>1,2</sup> Diare akut adalah diare yang onset gejalanya tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 14 hari, sedang diare kronik yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari. Diare dapat disebabkan infeksi maupun non infeksi. Dari penyebab diare yang terbanyak adalah diare infeksi. Diare infeksi dapat disebabkan virus, bakteri, dan parasit.<sup>3</sup>

Diare akut sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Penyakit diare masih sering menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa) dengan penderita yang banyak dalam waktu yang singkat.<sup>4,5</sup> Di negara maju diperkirakan insiden sekitar 0,5-2 episode per orang per tahun sedangkan di negara berkembang lebih dari itu. Di USA dengan penduduk sekitar 200 juta diperkirakan 99 juta episode diare akut pada dewasa terjadi setiap tahunnya.<sup>5</sup> WHO memperkirakan ada sekitar 4 miliar kasus diare akut setiap tahun dengan mortalitas 3-4 juta pertahun.<sup>5</sup>

Di negara berkembang, diare infeksi menyebabkan kematian sekitar 3 juta penduduk setiap tahun. Di Afrika anak-anak terserang diare infeksi 7 kali setiap tahunnya di banding di negara berkembang lainnya mengalami serangan diare 3 kali setiap tahun.<sup>6</sup>

Angka kejadian diare di sebagian besar wilayah Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Kasubdit Diare dan Kecacingan Depkes, I Wayan Widaya mengatakan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu balita. Selama tahun 2006 sebanyak 41 kabupaten di 16 provinsi melaporkan KLB (kejadian luar biasa) diare di wilayahnya. Jumlah kasus diare yang dilaporkan sebanyak 10.980 dan 277 diantaranya menyebabkan kematian. Hal tersebut, terutama disebabkan rendahnya ketersediaan air bersih, sanitasi buruk dan perilaku hidup tidak sehat.

Di Kota Palembang, jumlah kasus penderita diare mengalami peningkatan pada tahun 2005 yaitu sebesar 49.027 kasus dan 2006 sebesar 53.429 kasus. Namun kemudian jumlah kasus diare sempat mengalami penurunan pada tahun 2007 yaitu sebesar 46.738 kasus untuk kemudian meningkat lagi pada tahun 2008 yaitu sebesar 5.854 kasus dan mencapai puncaknya pada tahun 2009 sebesar 54.612 kasus.

Di Puskesmas Kenten Kota Palembang, data menunjukkan kasus diare masuk ke dalam salah satu tujuh penyakit terbanyak pada pasien yang datang berobat ke Puskesmas Kenten baik anak maupun dewasa. Pada tahun 2008 jumlah kasus diare di Puskesmas Kenten mencapai 1.481 kasus, kemudian

meningkat pada tahun 2009 yaitu sebesar 1.493 kasus, dan mengalami penurunan pada tahun 2010 yaitu sebesar 1.352 kasus. Namun angka yang dicapai pada tahun 2010 ini masih cukup tinggi sehingga masih sangat diperlukan upaya-upaya untuk menanggulangi diare di kecamatan ini.

Tujuan Pembangunan Kesehatan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum (Depkes RI, 1999). Menurut Undang-Undang kesehatan No 23 tahun 1992 pasal 10, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, maka diselenggarakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Maka dari itu sangat penting untuk mengetahui bagaimana kegiatan promotif dan preventif diare pada wilayah kerja Puskesmas Kenten Kota Palembang agar ke depannya angka kejadian diare di wilayah tersebut dapat diturunkan.

## Tujuan Penelitian

### a. Tujuan Umum

Mengetahui Implementasi Kegiatan Promotif dan Preventif Penyakit Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010

### b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kegiatan Promotif dan Preventif Puskesmas Kenten dalam menurunkan angka kejadian diare
2. Mengetahui Implementasi Kegiatan Promotif dan Preventif Penyakit Diare pada Puskesmas Kenten

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian mutu dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian yang berupa wawancara dilakukan di Puskesmas Kenten Palembang pada bulan Februari 2010. Informan penelitian ini adalah :

1. Dua orang pasien umum pada Pengobatan Umum Puskesmas Kenten Palembang
2. Dua orang peserta Posyandu Puskesmas Kenten Palembang
3. Dua orang petugas Promotif Puskesmas Kenten Palembang
4. Satu orang pasien diare pada Pengobatan Umum Puskesmas Kenten Palembang
5. Satu orang siswa kelas 4 SDN 121 Kenten Palembang

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri atas delapan orang, dua di antaranya berasal dari pasien umum yang berobat pada pengobatan umum, dua orang berasal dari peserta Posyandu, dua orang petugas Puskesmas, satu orang pasien diare pada pengobatan umum, dan satu orang siswa SDN Kenten Palembang. Metode wawancara yang digunakan adalah wawancara mendalam, dengan lama wawancara bervariasi antara 8 sampai 15 menit, dengan frekuensi wawancara sebanyak satu kali.

Karakteristik informan meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan 2 informan berjenis kelamin laki-laki dan 6 informan lainnya berjenis kelamin wanita. Pendidikan terakhir informan bervariasi, yaitu SD, SMP, SMA, S1, S2. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Infor man	Usia	Jenis Kelamin	Pendid ikan	Pekerja an
1.	I	32 th	L	SMA	Karyawan Swasta
2.	II	38 th	P	Strata I	PNS
3.	III	31 th	P	SMA	Karyawan Swasta
4.	IV	29th	P	SMA	Karyawan swata
5.	V	27th	P	SMP	IRT
6.	VI	42 th	L	Strata I	PNS
7.	VII	40 th	P	Strata I	PNS
8.	VIII	9 th	P	SD	Siswa

### 2. Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan Puskesmas Kenten Palembang, didapatkan bahwa sebagian program telah terlaksana dengan baik dan sebagian lagi belum sama sekali terlaksana. Dari observasi, hanya ditemukan penyuluhan perorangan sedangkan prosedur lainnya masih belum terlaksana. Program promotif dan preventif diare secara publik di Puskesmas dapat dilihat dari poster-poster di beberapa dinding Puskesmas yang bertuliskan informasi mengenai diare dan cara pencegahannya seperti prosedur mencuci tangan.

### 3. Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, sebagian besar informan sudah mengetahui tentang program promotif dan preventif diare pada Puskesmas Kenten. Akan tetapi, tidak semua informan benar-benar tahu dan memahami program tersebut. Bahkan, sebagian informan belum merasakan manfaat terhadap implementasi program tersebut.

Berikut hasil wawancara yang saya uraikan berdasarkan tujuan penelitian.

#### 1) Program Penyuluhan Kelompok Puskesmas

##### a. Pengetahuan terkait penyakit Diare

Pertanyaan: "Apa yang anda ketahui tentang diare, apa penyebabnya, bagaimana cara mencegah dan mengobatinya?"

"Diare itu mencret-mencret mbak, kadang kotorannya lembek, bisa juga air semua, dan biasanya disertai perut mules. Biasanya diare disebabkan oleh masuk angin. Obatnya biasa kayak Diapet, sudah berhenti. Tidak minum obat juga kadang sembuh sendiri..." (informan 1)

"Diare itu buang air besar terus mbak, biasanya kotorannya cair. Kadang-kadang ada muntah jadi muntaber. Kalau penyebabnya kadang-kadang dari makanan kita kurang bersih, terlalu pedas. Saya biasanya minum Entrostop atau Diapet sembuh..." (informan 2)

Dari wawancara didapatkan bahwa informan satu dan dua yang merupakan target dari Program Penyuluhan Kelompok di Puskesmas mengetahui secara umum mengenai diare. Walaupun secara teoritis masih ada pendapat yang tidak dapat dibenarkan seperti anggapan bahwa diare itu disebabkan oleh masuk angin seperti yang dinyatakan oleh informan satu.

##### b. Pengetahuan terhadap Implementasi Program Penyuluhan Kelompok Puskesmas pada Puskesmas Kenten tahun 2010

Pertanyaan: "Apakah anda mengetahui bahwa ada program penyuluhan diare di Puskesmas ini? Bagaimana menurut anda pelaksanaannya?"

"Kurang tahu juga ya kalau ada program seperti itu disini. Penyuluhan diare kalau memang ada, pasti bagus. Tapi terakhir kali saya berobat disini dua bulan yang lalu juga tidak ada penyuluhan seperti itu..." (informan 1)

"Tidak tahu kalau ada penyuluhan diare disini, dulu pernah ada penyuluhan tapi tentang DBD..." (informan 2)

Informan satu dan dua menyatakan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan penyuluhan kelompok di Puskesmas yang dilaksanakan empat kali perbulan. Hal ini juga didukung dengan pernyataan informan saat ditanyakan mengenai implementasi program tersebut hingga saat ini. Berikut kutipannya:

"Kurang tahu ya soalnya tidak pernah melihat penyuluhannya secara langsung..." (informan 1)

"Saya juga tidak pernah menerima penyuluhan diare dari Puskesmas ini. Jadi kurang tahu bagaimana penyuluhannya..." (informan 2)

**c. Pendapat terhadap Implementasi Program Penyuluhan Kelompok Puskesmas pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda, siapa sasaran atau target dari program penyuluhan diare ini? Dan siapa pelaksana dari program penyuluhan di Puskesmas ini?"

"Saya rasa semua pasien yang datang ke Puskesmas harus dapat penyuluhan diare, karena tidak semua pasien tahu bagaimana cara mencegah diare dan mengobati diare. Kalau pelaksanaannya saya kurang tahu ya, tapi menurut saya dari pihak Puskesmas sendiri yang mengadakannya..." (informan 1)

"Kalau diadakan di Puskesmas, ya orang Puskesmas yang jadi pihak pelaksanaannya. Targetnya ke pasien yang berobat di Puskesmas pada waktu itu. Yang tidak datang ya tidak dapat penyuluhan..." (informan 2)

Disini terlihat bahwa kedua target program penyuluhan kelompok di Puskesmas mengetahui secara umum sasaran maupun pihak pelaksana dari program itu sendiri.

**d. Sikap terhadap Manfaat Implementasi Penyuluhan Kelompok Puskesmas pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Apa manfaat yang dapat diambil dari penyuluhan diare seperti itu?"

"Kalau memang ada ya pasti bagus itu. Manfaatnya pasti sangat besar, apalagi untuk masyarakat yang belum tahu cara menangani diare, penularannya, dan bahaya diare itu sendiri..." (informan 1)

"Manfaat penyuluhan itu bisa membuat masyarakat tahu diare itu seperti apa, bagaimana cara mengobatinya, banyaklah manfaatnya. Diare kan penyakit yang sering kita temui sehari-hari..." (informan 2)

Pada kutipan tersebut, diketahui bahwa kedua target program mengetahui manfaat dari program tersebut meskipun tidak pernah mendapatkan penyuluhan langsung dari Puskesmas.

**e. Permasalahan Implementasi Program Penyuluhan Kelompok Puskesmas pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda apa yang menjadi masalah dalam pelaksanaan program ini sehingga tidak semua target penyuluhan seperti anda bisa tidak mendapatkan penyuluhan sama sekali?"

"Bagusnya kalau sebelum penyuluhan, disebarkan informasi bahwa akan ada penyuluhan jadi lebih merata, masyarakat mungkin lebih antusias ikut penyuluhan kalau dikasih tahu sebelumnya..." (informan 1)

"Ya saya tidak tahu bagaimana penyuluhannya, tapi kalau memang ada sangat bagus. Mungkin harus sering diadakan, karena pasien yang tidak datang berobat pada hari itu tentu saja tidak mendapatkan penyuluhan..." (informan 2)

Kedua informan ini setuju bahwa permasalahan dalam pelaksanaan program Promotif dan Preventif diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010 adalah kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai waktu pelaksanaan penyuluhan dan frekuensi diadakannya penyuluhan masih kurang sehingga program belum aplikatif sepenuhnya.

**2) Program Penyuluhan Perorangan Pasien Diare**

**a. Pengetahuan terkait penyakit Diare**

Pertanyaan: "Apa yang anda ketahui tentang diare, apa penyebabnya, bagaimana cara mencegah dan mengobatinya?"

"Diare ya buang air besar terus menerus, badan jadi lemas, kata dokter tadi karena kehilangan cairan jadi disuruh minum banyak-banyak. Obatnya kurang tahu, tapi saya biasanya minum obat hitam mbak, kalau tidak berhenti juga baru saya ke Puskesmas..." (informan 3)

Informan yang merupakan pasien diare telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai diare. Walaupun informan ini tidak begitu tahu mengenai pengobatan diare tetapi informan ini sudah mendapatkan penyuluhan dari petugas medis di Puskesmas.

**b. Pengetahuan terhadap Implementasi Program Penyuluhan Perorangan Pasien Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Apakah anda mengetahui bahwa ada program penyuluhan diare untuk tiap pasien diare di Puskesmas ini? Bagaimana menurut anda pelaksanaannya?"

"Tadi saya berobat diare memang dikasih penjelasan sekilas masalah diare. Saya disuruh minum banyak-banyak dan kembali lagi ke Puskesmas kalau diare tidak berhenti juga. Tapi saya tidak tahu itu penyuluhan atau bukan..." (informan 3)

Pada pernyataan informan tiga, diketahui bahwa informan mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai penyakit diare yang dideritanya. Akan tetapi informan tidak mengetahui bahwa nasihat yang diberikan petugas kesehatan juga termasuk suatu program penyuluhan.

**c. Pendapat terhadap Implementasi Program Penyuluhan Perorangan Pasien Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda, siapa sasaran atau target dari program penyuluhan diare ini? Dan siapa pelaksana dari program penyuluhan di Puskesmas ini?"

"Semua pasien yang berobat ke Puskesmas harus dapat penyuluhan diare mbak, juga pasien yang lagi diare seperti saya. Kalau pihak pelaksana program ini ya yang ngasih pengobatan di Puskesmas. Kan inti dari penyuluhan program ini untuk kesehatan masyarakat yang datang ke Puskesmas..." (informan 3)

Disini diketahui bahwa informan mengetahui secara umum siapa sasaran dan pelaksana dari program penyuluhan diare perorangan untuk pasien diare ini.

**d. Sikap terhadap Manfaat Implementasi Program Penyuluhan Perorangan Pasien Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Apa manfaat yang dapat diambil dari penyuluhan diare seperti itu?"

"Sangat bermanfaat ya karena yang paling ditakutkan dari diare kan dehidrasi, jadi anjuran-anjuran untuk minum dari Puskesmas sangat penting..." (informan 3)

Disini informan setuju bahwa program penyuluhan ini memiliki manfaat yang besar untuk menghindari pasien diare dari dehidrasi yang merupakan bahaya yang paling ditakutkan dari penyakit diare.

**e. Permasalahan Implementasi Penyuluhan Perorangan Pasien Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda apa yang menjadi masalah dalam pelaksanaan program ini?"

"Bagusnya memang diberi informasi yang penting mengenai diare tapi kalau bisa pasien dikasih tahu sebelum ditanya. Karena sering saya berobat kalau saya tidak bertanya, mereka tidak mau menjelaskan..." (informan 3)

Informan menyatakan bahwa salah satu masalah implementasi program penyuluhan perorangan pada pasien diare adalah dari sikap petugas kesehatan yang tidak mencerminkan suatu penyuluhan yaitu tidak mau menjelaskan sebelum pasien bertanya.

**3) Program Penyuluhan Kelompok Posyandu**

**a. Pengetahuan terkait penyakit Diare**

Pertanyaan: "Apa yang anda ketahui tentang diare, apa penyebabnya, bagaimana cara mencegah dan mengobatinya?"

"Diare itu obatnya minum banyak-banyak oralit, apalagi anak kecil. Mereka jadi rewel dan

badannya kadang-kadang panas, jadi saya sering minta parasetamol sirup." (informan 4)

"Diare itu sering buang air besar atau mencret mbak, biasanya anak saya jadi lesu kalau lagi diare, jadi disuruh banyak-banyak dikasih minum ASI." (informan 5)

Dari wawancara didapatkan bahwa pengetahuan informan mengenai diare sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan pengetahuan informan yang merupakan ibu dengan anak balita mengenai cara menangani diare pada anak di rumah.

**b. Pengetahuan terhadap Implementasi Program Penyuluhan Kelompok Posyandu pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Apakah anda mengetahui bahwa ada program penyuluhan diare untuk kelompok Posyandu di Puskesmas ini? Bagaimana menurut anda pelaksanaannya?"

"Bulan Juli kemarin ada penyuluhan diare di Posyandu. Petugas Posyandu yang ngasih materinya. Yang disampaikan ya seputar diare, bagaimana kalau anak diare, cara membuat oralit di rumah..." (informan 4)

"Penyuluhan di Posyandu sendiri pernah tahun kemarin, dari ibu-ibu Posyandu pernah diajari bagaimana kalau anak diare dan cara buat oralit pakai gula sama garam tapi bagusnyanya anak terus dikasih ASI banyak-banyak..." (informan 5)

Dari kutipan di atas, diketahui bahwa kedua informan telah mendapatkan penyuluhan mengenai diare. Hal ini bisa dilihat dari pengetahuan ibu-ibu peserta Posyandu ini dalam hal menangani diare pada anak.

**c. Pendapat terhadap Implementasi Program Penyuluhan Kelompok Posyandu pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda, siapa sasaran atau target dari program penyuluhan diare ini? Dan siapa pelaksana dari program penyuluhan di Puskesmas ini?"

"Sasarannya kalau di penyuluhan posyandu ya ibu-ibu yang datang ke posyandu. Kan mereka punya anak yang masih kecil, jadi mereka harus tahu cara menangani diare di rumah. Terus yang mengadakan itu orang-orang Posyandu..." (informan 4)

Untuk penyuluhan di Posyandu, pasti untuk ibu-ibu yang datang. Dan pihak yang mengadakan itu ibu-ibu yang di Posyandu..." (informan 5)

Dari wawancara di atas diketahui bahwa pengetahuan para peserta Posyandu mengenai sasaran dan target penyuluhan sudah cukup baik.

**d. Sikap terhadap Manfaat Implementasi Program Penyuluhan Kelompok Posyandu pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Apa manfaat yang dapat diambil dari penyuluhan diare seperti itu?"

"Iya banyak sekali manfaatnya mbak, apalagi anak saya yang pertama sering sekali kena diare waktu kecil, jadi setelah penyuluhan di posyandu waktu itu, saya jadi bisa menangani sendiri anak saya bila diare dan jadi tahu cara membuat oralit sederhana di rumah." (informan 4)

"Bila dari penyuluhannya sendiri bermanfaat buat ibu-ibu kalau anaknya kena diare di rumah. Dan bagaimana cara buat oralit dari gula dan garam..." (informan 5)

Wawancara di atas menyatakan bahwa kedua informan tersebut mengetahui dan merasakan manfaat dari program penyuluhan di Posyandu tersebut.

**e. Permasalahan Implementasi Penyuluhan Kelompok Posyandu pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda apa yang menjadi masalah dalam pelaksanaan program ini?"

"Sebaiknya sering dilaksanakan, jangan setahun 1x." (informan 4)

"Sudah bagus, teruskan lagi penyuluhannya, kalau bisa sambil dibagi-bagikan snack. Hahhaa" (informan 5)

Wawancara di atas menunjukkan saran dari informan mengenai permasalahan dalam implementasi program penyuluhan kelompok Posyandu antara lain disebabkan oleh kurangnya frekuensi penyuluhan dan pemberian *snack* sebagai penarik perhatian peserta dalam mengikuti penyuluhan.

**4) Program Pelatihan Kader Pemberantasan Diare**

**a. Pengetahuan terkait penyakit Diare**

Pertanyaan: "Apa yang anda ketahui tentang diare, apa penyebabnya, bagaimana cara mencegah dan mengobatinya?"

"Diare itu buang air besar cair lebih dari 3x sehari, biasanya disebabkan kuman. Jadi kebersihan makanan harus diperhatikan. Cuci tangan sebelum makan. Tapi kalau sudah terkena diare harus banyak-banyak minum agar tidak dehidrasi. Kalau perlu minum antibiotik..." (informan 6)

"Yang paling ditakutkan dari diare itu dehidrasi karena frekuensi BAB yang lebih dari biasanya. Penyebabnya bisa virus, bakteri, atau parasit. Sebagian bisa sembuh sendiri. Yang penting adalah minum banyak-banyak untuk menggantikan cairan yang hilang..." (informan 7)

Dari hasil wawancara di atas didapatkan bahwa kedua informan yang merupakan target dari program pelatihan kader sudah cukup me-miliki pengetahuan terkait penyakit diare.

**b. Pengetahuan terhadap Implementasi Program Pelatihan Kader Pemberantasan Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Apakah anda mengetahui bahwa ada program Pelatihan Kader Pemberantasan Diare di Puskesmas ini? Bagaimana menurut anda pelaksanaannya?"

"Program Promotif dan Preventif Diare di Puskesmas Kenten sudah terlaksana sebagian, sedangkan sebagian lagi masih sangat jarang dilakukan seperti penyuluhan rumah atau kunjungan pasien diare. Untuk pelatihan kader sendiri mulai dibentuk dari awal pembuatan program Hal ini mungkin dikarenakan masyarakat sudah cukup sadar dengan bahaya diare atau ketidaknyamanan diare yang membuat pasien diare cepat berobat seperti diare di malam hari, besok paginya pasien sudah datang berobat." (informan 6)

"Pelaksanaannya sendiri sudah cukup baik, walaupun masih ada beberapa program yang belum berjalan sesuai rencana kerja Puskesmas..." (informan 7)

Dari wawancara di atas diketahui bahwa pelaksanaan program pelatihan Kader sudah berjalan baik meskipun masih ada program yang tidak terlaksana sesuai rencana kerja.

**c. Pendapat terhadap Implementasi Program Program Pelatihan Kader Pemberantasan Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pertanyaan: "Menurut anda, siapa sasaran atau target dari program pelatihan kader pemberantasan diare ini? Dan siapa pelaksana dari program pelatihan kader pemberantasan diare di Puskesmas ini?"

"Saya kira semua masyarakat di ruang lingkup Puskesmas. Walaupun target masing-masing program berbeda-beda, tapi sasaran yang diharapkan adalah semua masyarakat. Dari pelatihan Kader sasaran khususnya adalah petugas Puskesmas yang dibentuk oleh petugas Promkes Puskesmas..." (informan 6)

"Sasaran untuk program pelatihan Kader ya petugas Puskesmas. Mereka dipilih dan dibentuk menjadi tim Kader yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program pemberantasan diare..." (informan 7)

**d. Sikap terhadap Manfaat Implementasi Program Pelatihan Kader Pemberantasan Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**



Pertanyaan: "Apa manfaat yang dapat diambil dari pelatihan kader pemberantasan diare seperti ini?"

"Menurut saya, manfaat program ini sangat besar mengingat masih tingginya angka kejadian diare pada masyarakat. Dan faktor yang harus diubah disini adalah perilaku masyarakat salah satunya dengan program seperti ini" (informan 6)

"Manfaatnya tentu saja untuk menurunkan angka kejadian diare pada wilayah Puskesmas Kerten ya. Itu kan tujuan awal dari sebuah usaha Promosi..." (informan 7)

e. Permasalahan Implementasi Pelatihan Kader Pemberantasan Diare pada Puskesmas Kerten tahun 2010

Pertanyaan: "Menurut anda apa yang menjadi masalah dalam pelaksanaan program ini?"

"Walaupun angka kejadian sudah turun tapi masih termasuk tinggi, jadi program yang lain harus digalakkan lagi..." (informan 6)

"Kalau bisa penyuluhan kelompok di Puskesmas bisa lebih diaktifkan minimal 2x pertahun dengan partisipasi beberapa petugas Puskesmas lain..." (informan 7)

5) Program Penyuluhan Sekolah

a. Pengetahuan Pelaksana dan Target Program terkait penyakit Diare

Pertanyaan: "Apa yang anda ketahui tentang diare, apa penyebabnya, bagaimana cara mencegah dan mengobatinya?"

"Diare itu mencret. Jadi kotorannya itu cair, terus biasanya sering berulang-berulang. Penyebabnya kuman biasanya ada di makanan, jadi jangan sering jajan sembarangan. Obatnya biasanya saya dikasih obat hitam terus harus minum banyak biar tidak lemas." (informan 8)

Dari kutipan di atas diketahui bahwa informan yang merupakan anak kelas 4 SD telah memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai diare.

b. Pengetahuan terhadap Implementasi Program Penyuluhan Diare di Sekolah

Pertanyaan: "Apakah anda mengetahui bahwa ada program Penyuluhan Diare di sekolah? Bagaimana menurut anda pelaksanaannya?"

"Waktu kelas 3 pernah ada orang Puskesmas datang ke sekolah. Mereka kasih penjelasan tentang diare, cuci tangan sebelum makan, tidak boleh jajan sembarangan. Kalau sekarang belum ada lagi kegiatan seperti itu..." (informan 8)

c. Pendapat terhadap Implementasi Program Penyuluhan Diare di Sekolah

Pertanyaan: "Menurut anda, siapa sasaran atau target dari program penyuluhan sekolah ini? Dan siapa pelaksana dari program penyuluhan sekolah ini?"

"Sasarannya semua anak-anak SDN 121 mbak terutama yang sering jajan sembarangan. Pelaksananya adalah pihak sekolah dibantu oleh orang Puskesmas..." (informan 8)

Dari kutipan di atas pendapat informan mengenai sasaran dan pelaksana dari program penyuluhan sekolah dapat diterima.

d. Sikap terhadap Manfaat Implementasi Program Penyuluhan Diare di Sekolah

Pertanyaan: "Apa manfaat yang dapat diambil dari penyuluhan di sekolah mengenai diare seperti ini?"

"Penyuluhan kemarin banyak manfaatnya. Dari cara-cara sederhana seperti mencuci tangan ternyata dapat mencegah terjadinya diare. Cuma kadang-kadang kita lupa dan langsung makan saja..." (informan 8)

e. Permasalahan Implementasi Penyuluhan Perorangan Pasien Diare pada Puskesmas Kerten tahun 2010

Pertanyaan: "Menurut anda apa yang menjadi masalah dalam pelaksanaan program ini?"

"Harus sering-sering diadakan di sekolah, soalnya masih banyak anak-anak yang tidak menuruti" (informan 8)

## Kesimpulan

a. Pengetahuan Pengetahuan Pelaksana dan Target Program terkait penyakit Diare

Dari wawancara didapatkan kedelapan (100%) informan sudah mengetahui secara umum mengenai penyakit diare, cara mencegah, dan tatalaksananya.

b. Pengetahuan Pelaksana dan Target Program terhadap Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kerten tahun 2010

Meskipun hampir seluruh informan bersikap setuju terhadap Program Promotif dan Preventif Diare tersebut, tidak semua informan benar-benar tahu dan memahami program tersebut. Hal ini ditunjukkan dengan pendapat informan mengenai pelaksanaan terhadap program tersebut. Sedangkan 75% informan (3,4,5,6,7,8) mengetahui dan merasakan implementasi dari program tersebut. Pernyataan ini didukung dengan jawaban informan ketika diajukan pertanyaan mengenai implementasi program hingga saat ini.

Sebagian informan setuju dengan pelaksanaan program walaupun belum mengetahui implementasi program itu sendiri. Hal ini dikarenakan informan 1

dan 2 yang merupakan informan yang belum mengetahui implementasi program adalah pasien umum yang merupakan target dari program penyuluhan kelompok di Puskesmas yang diadakan dua kali pertahun. Karena minimnya waktu pelaksanaan penyuluhan tersebut sehingga ada sebagian masyarakat yang tidak mengetahui implementasi dari program.

**c. Pendapat Pelaksana dan Target Program terhadap Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Untuk sasaran dari implementasi Program Promotif dan Preventif Diare, hampir seluruh informan (100%) berpendapat bahwa program tersebut ditujukan kepada seluruh pasien Puskesmas, maupun peserta Posyandu. Berdasarkan petikan jawaban dari informan-informan tersebut, tampak bahwa informan sudah mengetahui secara umum sasaran dari program tersebut. Sedangkan mengenai pihak pelaksana dari Program tersebut, hampir 100% informan (8 orang) secara umum mengetahui siapa pelaksana dari program tersebut.

Keenam informan (1,2,3,4,5,8) mengetahui pelaksana program secara umum walaupun mereka kurang mengetahui persis petugas Puskesmas pelaksana program. Hal ini tentu saja berbeda dengan pengetahuan informan 6 dan 7 yang mengetahui persis siapa petugas Puskesmas yang terkait dengan pelaksanaan program.

**d. Sikap Pelaksana dan Target Program terhadap Manfaat Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Dari delapan informan yang telah diwawancara secara mendalam, didapatkan sebanyak 100% informan bersikap setuju terhadap implementasi program tersebut. Hal ini ditunjukkan dengan pernyataan sebagian besar informan yang menyatakan bahwa Program Promotif dan Preventif Diare memiliki manfaat yang sangat besar, khususnya bagi masyarakat cakupan Puskesmas Kenten Palembang.

**e. Penyebab Permasalahan Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010**

Pada kenyataannya, masih banyak permasalahan yang dapat menjadi penyebab permasalahan implementasi di Puskesmas. Akan tetapi, dari hasil wawancara yang telah dilakukan, sebagian besar informan mengeluhkan kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh pelaksana program sebagai masalah utama. Selain itu, kurangnya frekuensi pelaksanaan program tersebut juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terhambatnya implementasi perda tersebut.

## Kesimpulan

Setelah dilakukan observasi dan wawancara mendalam, maka diketahui bahwa:

1. Pengetahuan pelaksana dan target program terhadap Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010 sudah cukup baik
2. Sikap Pelaksana dan Target Program sangat positif terhadap manfaat Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010
3. Implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010 masih belum aplikatif untuk sebagian masyarakat
4. Kurangnya sosialisasi dan frekuensi pelaksanaan program merupakan beberapa penyebab permasalahan dari implementasi Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010.

## Saran

1. Sosialisasi Pihak Puskesmas Kenten mengenai Program Promotif dan Preventif Diare harus diaktifkan lagi agar lebih banyak masyarakat yang berpartisipasi dalam keberhasilan implementasi program ini
2. Pihak Puskesmas sebaiknya mencari tahu lebih lanjut hambatan dan permasalahan dalam implementasi Program Promotif dan Preventif Diare agar semua hambatan dapat diatasi dengan baik.
3. Seluruh masyarakat sebaiknya mendukung penuh Program Promotif dan Preventif Diare pada Puskesmas Kenten tahun 2010

## Daftar Pustaka

1. Ciesla WP, Guerrant RL. Infectious Diarrhea. In: Wilson WR, Drew WL, Henry NK, et al editors. *Current Diagnosis and Treatment in Infectious Disease*. New York: Lange Medical Books, 2003;225-68.
2. Guerrant RL, Gilder TV, Steiner TS, et al. Practice guidelines. for the management of infectious diarrhea. *Clinical infectious diseases*, 2001;32: 331-51.
3. Lung E, Acute Diarrheal Disease. In: Friedman SL, McQuaid KR, Grendell JH, editors. *Current diagnosis and treatment in gastroenterology*. 2<sup>nd</sup> edition. New York: Lange Medical Books, 2003;131-50.
4. Pedoman pemberantasan penyakit diare. Menti Kesehatan Republik Indonesia. Available from : <http://www.depkes.go.id/downloads/SK1216-01.pdf>
5. Manatsathit S, Dupont HL, Farthing MJG, et al. Guideline for the Management of acute diarrhea in adults. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 2002;17: S54-S71.
6. Jones ACC, Farthing MJG. Management of infectious diarrhoea. *Gut*, 2004;53: 296-305.