

KEGIATAN 3

Efektifitas Kegiatan Pos Yandu dalam Pencegahan Penyakit Diare Paska Banjir di Daerah Pesisir Sungai Siak

A. LATAR BELAKANG

Diare adalah suatu yang mengalami kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan akibat buang air besar yang cair dengan frekwensi lebih dari 3 kali dalam sehari (Surai & Mita, 2001). Penyakit diare merupakan penyakit infeksi yang sering terjadi paska banjir. Hal ini dapat disebabkan penularan dari manusia ke manusia, binatang ke manusia ataupun kondisi yang tidak bersih (Mardhika, 2007). Penularan penyakit diare juga dapat terjadi dari tidak sehatnya prasarana MCK dipengungsian (Mandi, Cuci, Kakus) dan MCK tergenang /terendam air banjir di daerah paska banjir dan juga melalui makanan yang tercemar kuman (DepKes, 2009). Hal ini kadang-kadang mengakibatkan masalah yang serius akibat kurang mampunya posko kesehatan paska banjir dalam mengatasi masalah kesehatan warga yang mengalami masalah kesehatan.

Daerah pesisir Sungai Siak terutama daerah Rumbai Pesisir hampir setiap tahun mengalami banjir akibat luapan air sungai Siak yang menimbulkan kerugian baik dari segi fisik, ekonomi maupun sosial. Kejadian ini merupakan bencana rutin yang harus dialami masyarakat yang disebabkan oleh meluapnya air sungai kedaratan dan kondisi air naik tidak sesuai dengan kondisi normal (Suwondo, 2008). Masalah kesehatanpun akan berkembang setelah terjadinya penyurutan air. Masyarakat kesulitan akan penyediaan air bersih karena sumber air yang mereka miliki tercemar akibat terendam banjir. Air berubah warna dan terkontaminasi dengan limbah kakus yang berefek terhadap kesehatan kulit.

Masalah penyakit diare paska banjir sering terjadi dan kunjungn ke rumah sakit hari demi hari semakin bertambah (Warlina, 2004). Salah satu penyebabnya meningkatnya kasus

penyakit diare adalah penggunaan air yang tidak bersih. Penyakit ini juga sangat cepat menular sehingga dibutuhkan cara pencegahan dan perilaku hidup sehat (Okatini, Purwan, & Djaja, 2005).

Salah satu cara yang dapat dipersiapkan dalam mengantisipasi kejadian penyakit diare paska banjir adalah melibatkan fungsi dan peran Pos Yandu. Melalui kader Pos Yandu masyarakat dapat informasi cara mengantisifasi penyakit diare paska banjir dan cara penanganan yang sederhana. Kader Pos Yandu dapat mengajari warga bagaimana cara membuat dan cara pemberian makanan yang higine dan pengolahannya serta bagaimana cara membuat oralit dengan menggunakan garam dapur dan gula.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah apakah Efektif tindakan penyuluhan, pemberian kaporit pada sumber air bersih paska banjir dalam mencegah kejadian diare di daerah pesisir sungai Siak.

Tujuan

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mencegah kejadian diare paska banjir di daerah pesisir sungai Siak.

Luaran

1. Masyarakat pesisir sungai Siak dapat melakukan antisipasi paska banjir terhadap penyakit diare mlalui tindakan pengelolaan makanan yang bersih dan penanganan secara dini masalah penyakit diare.
2. Masyarakat pesisir sungai Siak tercegah dari penyakit diare efekkejadian paska banjir.

B. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskripsi observasional. Penelitian ini bersifat mengobservasi kegiatan pos yandu dalam mencegah terjadinya penyakit diare melalui pengkaderisasian kader pos Yandu dalam pencegahan dan penanganan secara dini penyakit diare. Penelitian dilaksanakan di daerah pesisir sungai Siak. Penelitian dilakukan selama tiga bulan, mulai dari bulan Agustus sampai Oktober 2012. Adapun rangkaian kegiatan penelitian ini dimulai dengan persiapan penelitian, seminar proposal, penyusunan instrumen, uji coba instrumen, pengkaderisasian tentang pencegahan dan penanganan penyakit diare dan menjaga lingkungan supaya tetap bersih.

Populasi target dalam penelitian ini adalah kader Pos Yandu daerah pesisir sungai Siak yaitu kelurahan Meranti Pandak. Dimana masyarakat yang tinggal sekitar darah pesisir (Rumbai pesisir) 13714 dan tenaga Kader yang akan dilakukan pengkaderisasian minimal 3 pos yandu. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara cluster sampling.

Dalam penelitian ini terbagi dua data yang akan dikumpulkan, yaitu data demografi yang meliputi data agama, tingkat pendidikan, berapa lama keaktifan kader di Pos Yandu dan pemahaman kader tentang pencegahan dan penanganan penyakit diare.

Teknik pengumpulan data antisipasi paska banjir terhadap diare menggunakan metode kuesioner dan observasi. Kuesioner yang telah dibuat akan diuji kevalidtannya (Content Validity Index) ke 3 orang ahli konsep antisipasi penyakit diare. Hasil uji validitas dari instrumen penelitian adalah 0.87 dan dikatakan sudah memenuhi persyaratan sebagai instrumen. Setelah dilakukan uji validitas dilanjutkan uji reliabilitas yang berguna untuk memperoleh gambaran yang tetap mengenai apa yang diukur dan hasilnya 0.91.

Kuesioner antisipasi kejadian diare paska banjir mencakup pertanyaan tentang konsep diare, perilaku hidup bersih sehat dan 3 M. Pertanyaan tentang konsep diare dan tentang pengetahuan, pemahaman, penggunaan, kemampuan analisa, kemampuan untuk mensintesis, dan kemampuan untuk membuat justifikasi dalam pencegahan diare. Perilaku meliputi sikap terhadap keyakinan, kondisi emosional, dan kecenderungan bertindak dalam penggunaan air, sedangkan untuk pertanyaan psikomotor akan meliputi tentang tindakan untuk hidup sehat, penggunaan fasilitas kesehatan, tindakan untuk menghindari faktor-faktor yang mengakibatkan munculnya penyakit diare yang dilihat melalui observasi.

Rencana Pelaksanaan (Tabel Jadwal)

Tabel. 1
Rencana kegiatan penelitian

NO	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan											
		Tahun 2012											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Pengumpulan referensi	■	■										
2.	Pembuatan proposal		■										
3.	Pengumpulan data												
4.	Analisa data												
5.	Penulisan laporan penelitian												
6.	Pengumpulan laporan penelitian												
7.	Presentasi Hasil												

Anggaran (Tabel Anggaran)

Tabel. 2

Perencanaan dana penelitian

NO	Item	Jumlah
1.	Pengumpulan data	
	Transportasi (60 hari untuk 3 orang @ Rp.20.000)	3.600.000
	Souvenir (buku panduan penatalaksanaan diare 30 kader @ Rp.30.000)	900.000
	Photo copy kuesioner (30(2; pre dan post test) x 5 lembar @ Rp. 200)	60.000
2.	Referency (Pembelian buku)	1.000.000
3.	Presentasi hasil penelitian	1.000.000
4.	Pembuatan laporan	
	a. Pembuatan proposal	
	✓ Pengetikan	
	✓ Print	500.000
	✓ Photo copy	100.000
	✓ Penjilidan	200.000
	b. Pembuatan laporan hasil penelitian	50.000
	✓ Pengetikan	
	✓ Print	500.000
	✓ Photo copy	200.000
	✓ Penjilidan	250.000
		100.000
5.	Pengolahan data	500.000
6.	Publikasi hasil penelitian	1.000.000

C. HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas kader posyandu tidak bekerja tetapi memiliki kegiatan seperti memiliki home indusrti. Ibu kader memiliki kegiatan untuk membuat snack makanan kecil yang dapat dijadikan sumber mata pencarian keluarga dan sebagian juga mereka ada yang membuat warung dirumah. Berdasarkan tingkat

pendidikan mayoritas berpendidikan SMA dan rata-rata bertugas diposyandu sudah 2 samapai 4 tahun dengan jenjang usia sekitar 34 samapai 51 tahun. Berdasarkan agama bahwa mayoritas kader Pos yandu pesertanya beragama Islam dan lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel. 3
Karakteristik responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentasi
1.	Usia		
	• 34 s/d 40 tahun	8	53.33
	• 41 s/d 50 tahun	5	33.33
	• > 50 tahun	2	13.34
2.	Pendidikan		
	• SMP	6	40.00
	• SMA	9	60.00
3.	Durasi bekerja di Posyandu		
	• 2 s/d 3 tahun	6	40.00
	• 3 s/d 4 tahun	5	33.33
	• > 4 tahun	4	26.67
4.	Pekerjaan		
	• IRT	13	86.66
	• Wiraswasta	2	13.34
5.	Agama		
	• Islam	14	93.33
	• Kristen	1	7.67

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan kader pos yandu dalam pencegahan kejadian diare paska banjir ada beberapa kegiatan yang telah dilakukan yaitu kegiatan rutin untuk mengadalkan penyuluhan tentang diare dan prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kegiatan menjaga lingkungan supaya tetap bersih dengan melakukan gotong royong bersama warga, juga membudayakan untuk menanam tumbuhan obat dilingkungan rumah.

Dari hasil kegiatan dalam penilaian tingkat pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan dan penatalsanaan diare dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel.4

Tingkat Pengetahuan Kader Pos Yandu tentang Diare

No	Karakteristik Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
		Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
1.	Pencegahan Diare				
	• Baik	7	46.67	13	86.67
	• Cukup	8	53.33	2	13.37
	• Rendah	0	0	0	0
2.	Penatalaksanaan Diare				
	• Baik	6	40.00	14	93.33
	• Cukup	9	60.00	1	7.67
	• Rendah	0	0	0	0

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik kader PosYandu sangat memungkinkan kegiatan Posyandu dapat dijalankan dengan baik. Kegiatan Posyandu di daerah Meranti Pandak berjalan secara rutin dibawah bimbingan petugas dari Puskesmas dan setiap Posyandu dikelola dibawah arahan ketua Posyandu. Berdasarkan karakteristik ini sangat memungkinkan kegiatan Posyandu dapat dilakukan dengan baik dan berdasarkan kondisi kader bahwa kegiatan Posyandu di Meranti Pandak terlaksana sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan berdasarkan RW sehingga petugas Puskesmas juga mudah mengaplikasikan program pemerintah.

Kegiatan Posyandu di RW VII, VIII dan XII setiap bulan dilaksanakan dengan rata-rata kader 5 samapai dengan 7 orang. Setiap kader sangat mendukung kegiatan Posyandu dalam melaksanakan tugas rutin yaitu penimbangan berat badan, penyuluhan, penentuan status pertumbuhan, pemeriksaan kesehatan, imunisasi, deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan tambahan yang lain juga dapat dilakukan setelah kegiatan utama dilakukan secara rutin.

Kegiatan kader yang dilaksanakan untuk pencegahan diare paska banjir sudah dilaksanakan secara rutin oleh Kader Posyandu di Meranti Pandak. Hal ini terjadi karena para

Kader dibimbing staff Puskesmas dan para Kader diberi kesempatan terutama memberikan penyuluhan terutama bagi tenaga Kader yang senior. Kader memberikan penyuluhan tentang PHBS untuk mencegah terjadinya diare terutama setelah surutnya air akibat banjir karena lalat akan banyak yang akan mengkontaminasi makanan yang merupakan penyebab diare.

Kegiatan penelitian ini juga menambahkan kegiatan penyuluhan dan pelatihan kepada kader dalam manajemen pencegahan diare dan penatalaksanaan diare dengan mengenalkan konsep lintas diare. Lintas diare merupakan cara yang mudah diaplikasikan oleh tenaga Kader untuk kebutuhan masyarakat. Lintas diare mencakup cara mencuci tangan yang tepat dan benar dengan menganjurkan menggunakan air mengalir dan penggunaan oralit dan air tajin bagi penderita diare, konsumsi obat cacing.

Berdasarkan hasil pengukuran kemampuan kader dalam mengantisipasi atau pencegahan dan penatalaksanaan terjadinya diare paska banjir sudah sangat baik. Hal ini disebabkan karena kader yang terlibat di pos yandu memiliki tingkat pendidikan yang memadai sehingga informasi ataupun instruksi yang didapat mudah diserap dan tenaga kader dapat menyampaikan dengan baik dengan warga. Hal ini yang membuat warga menjadi percaya terhadap kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan masyarakat dalam pencegahan diare paska banjir. Selain itu juga kader masih berusia produktif dan kurang kegiatan yang menyita waktu setiap hari dan tidak terikat dengan kegiatan. Kondisi ini juga yang membuat para kader antusias mengikuti program-program kegiatan Pos Yandu terutama dalam program pencegahan dan penatalaksanaan diare.

Para kader juga telah memiliki pengalaman dengan sentuhan tangan-tangan mahasiswa keperawatan di Pekanbaru mengenai ilmu-ilmu yang dapat diterapkan di wilayahnya. Para kader dengan mudah dapat menjelaskan cara pembuatan gula garam dan

air tajin yang dapat digunakan bagi penderita diare dan penggunaan tanaman obat seperti putik sawo dan daun jambu yang akan berefek terhadap frekwensi dan konsisten dari feses.

Sesuai dengan pendapat dari Zulkifli (2003) bahwa kader pos yandu harus memiliki kemampuan dan kredibilitas yang baik dimasyarakat. Hal ini akan mempermudah masyarakat untuk mengikuti program program dari Pos Yandu. Kader juga harus mampu membaca situasi dan kondisi yang terjadi di masyarakat dan harus memiliki kemampuan untuk mendengar masukan dan keluhan serta mampu menulis sehingga kegiatan yang ada dapat didokumentasikan untuk menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya.

Berdarkan Silviana dan Anita (2012) bahwa kader pos yandu harus tinggal bersama dimasyarakat sehingga kader dapat memotivasi langsung masyarakat dalam berperan dikegiatan Pos yandu untuk meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga terhindar dari diare terutama paska banjir. Kader juga harus memiliki pengetahuan yang baik, skill yang bagus dan mampu menginformasikan kemasayarakat dengan cara yang profesional sehingga masyarakat akan aktif dan terhindar dari penyebab penyakit paska banjir terutama diare.

Berdasarkan hasil penelitian dari tingkat pengetahuan kader tentang pencegahan dan penatalaksanaan diare sudah dikatakan baik tetapi masih tetap diperlukan pengkaderisasi dalam pemberian penyuluhan terutama dibidang kesehatan. Hampir semua kader paham akan tindakan yang dapat dilakukan dalam pencegahan diare (86.67%) dan penatalaksanaan diare (97, 33%), tetapi pembina juga perlu melakukan pengkaderisasian kader sehingga tenaga kader menjadi lebih percaya diri dan lebih profesional dalam melibatkan masyarakat untuk kegiatan Pos Yandu terutama masalah diare paska banjir. Berdasarkan informasai dan keinginan dari kader ternyata kader memerlukan pentrainingan tentang pengenalan macam-macam penyakit yang sangat mudah menular dan cara pencegahan dan juga

penatalaksanaannya. Hal ini membuat kader menjadi lebih baik pengetahuan dan pemahamannya tentang kebutuhan masyarakat.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penyakit diare pasca banjir dapat dicegah dengan mengaktifkan kader kegiatan kader posyandu dengan menambah beberapa kegiatan setelah kegiatan rutin tercapai minimal 75%. Hal ini akan memotivasi kader untuk meningkatkan kemampuan dari segi pengetahuan dan keterampilan yang berguna untuk kesehatan masyarakat diwilayahnya.

Saran

Perlu dilakukan kegiatan berkesinambungan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dengan bekerjasama dengan instansi-instansi kesehatan atau sekeloha kesehatan terutama yang menggunakan wilayah menjadi lahan binaan.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh responden penelitian yaitu ibu kader posyandu RW VII, VIII dan XII Meranti Pandak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini. Ucapan terimakasih yang tak terhingga juga kepada pusat penelitian Universitas Riau yang telah memfasilitasi peneliti dari segi financial untuk pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Blackie, C. (2003). Community Health Care Nursing. British: British Library of Cataloguing in Publication Data.
- Dinas Kesehatan Pekanbaru. (2009). Data Laporan Kejadian Banjir.
- Mahardhika. (2007). Waspada Diare. (Kompas, 2010).

Kasnodiardjo dkk. (2007).Metoda Pelembagaan Perilaku Hidup Sehat Kaitannya Dengan Kesehatan Lingkungan Dan Higiene Sanitasi Pada Keluarga di Subang Jawa Barat. Dikutip pada tanggal 27 Januari 2010 dari Website:
<http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/abstrak/Kasnodiardjo.pdf>

PKK-Jakarta. (2007). Guideline Operational of Pos Yandu. PKK DKI Jakarta.

Silvia and Anita, M. (2011). Function of Voluntary Po Yandu to Improve Family's Nutrition in Tambak Asri Distric-Malang.

Suwondo (28 Oktober 2008). Solusi Ekologis Mengatasi Banjir. Dikutip dari http://www.detikriau.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1603 pada tanggal 21 Januari 2010.

Warlina, L. (2004). Pencemaran air: Sumber, Dampak dan Penanggulangannya. Unpublished: Institut Pertanian Bogor.

Zulkifli. (2003). Posyandu and Health Voluntary. North Sumatera University. Unpublished.

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2007-2009 : Master of Nursing Prince of Songkla University
Tahun 1998-2000 : S1 Keperawatan FK UNPAD

C. Riwayat Pekerjaan

Tahun 2005-sekarang : Dosen PSIK UR
Tahun 1995-2003 : Dosen STIKES PAYUNG NEGERI Pekanbaru

D. Proceeding

Tahun 2010 di Prince of Songkla University Palani, Thailand : The Effect of a Health Belief Model Baseds Education Program to Prevent Diabetes Complications on Dietary Behaviors of Indonesian Adults with Type 2 Diabetes Mellitus.