



## Gambaran Pelaksanaan Program Pengendalian Dan Pemberantasan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya Tahun 2020

Ari Mega Pratiwi<sup>1</sup>, Lucia Yovita Hendrati\*<sup>1</sup>, Arik K.N<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departement of Epidemiology Biostatistics and Population, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Airlangga University, Indonesia.

<sup>2</sup>Puskesmas Keputih Surabaya, Jawa Timur, Indonesia.

*Author's Email Correspondence (\*): Lucia Yovita Hendrati, Departement of Epidemiology Biostatistics and Population, and Health Promotion. Faculty of Public Health, Airlangga University, Indonesia.*

*[lucia-y-h@fkm.unair.ac.id](mailto:lucia-y-h@fkm.unair.ac.id)  
(phone: +6282230600156)*

### ABSTRAK

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Puskesmas Keputih telah melakukan upaya pengendalian dan pemberantasan berdasarkan *5 levels of prevention* untuk mengatasi peningkatan kasus diare khususnya pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis gambaran pelaksanaan program pengendalian dan pemberantasan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Keputih Kota Surabaya. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah Puskesmas Keputih melakukan tindakan pengendalian dan pemberantasan diare pada balita dengan menggunakan *5 levels of prevention*, yaitu promosi kesehatan, perlindungan khusus, deteksi dini dan tindakan tepat, pembatasan kecacatan, dan rehabilitasi. Kesimpulan penelitian ini adalah Puskesmas Keputih telah melakukan program-program kerja terkait pengendalian dan pemberantasan penyakit diare balita sesuai berdasarkan 5 tahapan pencegahan.

**Kata Kunci:** Diare; Pengendalian; Pemberantasan; Puskesmas

#### Published by:

Tadulako University

#### Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,  
Indonesia.

**Phone:** +628114120202

**Email:** [Preventif.fkmuntad@gmail.com](mailto:Preventif.fkmuntad@gmail.com)

#### Article history :

Received : 14 07 2021

Received in revised form : 24 07 2021

Accepted : 05 08 2021

Available online 30 06 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



## ABSTRACT

*Diarrhea is a condition in which a person defecates with a soft or liquid consistency, it can even be water only and the frequency is more frequent (usually three or more times) in one day. Puskesmas Keputih has carried out control and eradication efforts based on the 5 levels of prevention to overcome the increase in diarrhea cases, especially in toddlers. This study aims to identify and analyze the description of the implementation of the program for controlling and eradicating diarrhea in children under five in the working area of Puskesmas Keputih, Surabaya. This research method is quantitative with descriptive research type using a cross sectional research design. The results of this study were that the Keputih Health Center carried out control and eradication of diarrhea in children under five using 5 levels of prevention, namely health promotion, special protection, early detection and appropriate action, limitation of disability, and rehabilitation. The conclusion of this study is that the Keputih Health Center has carried out work programs related to the control and eradication of diarrheal diseases under five according to the 5 levels of prevention.*

**Keywords :** *Diarrhea; Control; Eradication; Public Health Center*

---

---

## PENDAHULUAN

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infeksi parasite), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan (7).

Diare masih menjadi masalah global, derajat nyeri dan kematian menjadi tinggi di banyak negara terutama di negara berkembang, serta sebagai salah satu alasan utama tingginya morbiditas dan mortalitas pada anak dunia(11). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), penyakit diare merupakan penyebab kematian kematiandua pada balita di seluruh dunia, setiap tahun nya penyakit diare ini membunuh sekitar 525.000 balita. Dehidrasi yang diakibatkan oleh diare dapat menjadi suatu yang sangat berbahaya, dikarenakan kehilangan banyak cairan dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan kematian (25)

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa Diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia (7). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis dari tenaga kesehatan yaitu 6,8% dan mengalami peningkatan

dari tahun 2013 yaitu 4,5%. Berdasarkan diagnosis dari tenaga kesehatan, prevalensi diare pada balita di Indonesia yaitu 11% dan mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2013 yaitu 2,4% (8)

Angka kasus diare pada balita di Jawa Timur mengalami peningkatan prevalensi dari 6,6% di tahun 2013, meningkat menjadi 10.7% di tahun 2018 sehingga menduduki peringkat kedua dengan angka kasus diare pada balita tertinggi setelah Jawa Barat (5). Provinsi Jawa Timur menduduki kasus diare tertinggi kedua sebesar 151.878 dengan prevalensi sebesar 7,6%, sedangkan Kota Surabaya menangani kasus diare sebanyak 78.463 hampir 50% dari total kasus diare yang ada di Jawa Timur (9). Pada tahun 2019 di Kota Surabaya, terdapat penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan sejumlah 19.941 atau 56,40% dari perkiraan diare pada balita di sarana kesehatan (6)

Program pemberantasan penyakit menular merupakan sebuah upaya yang dilakukan pemerintah dalam menyelesaikan suatu masalah kesehatan, salah satunya adalah program Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dalam melakukan pemberantasan penyakit. Puskesmas sebagai pelopor dalam pembangunan berwawasan kesehatan serta merupakan upaya dalam tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang menyeluruh dan berkelanjutan untuk terciptanya kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. (19)

Pengendalian penyakit diare bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare, bersama dengan lintas program dan lintas sektor terkait. Puskesmas sendiri merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi perantara antara instansi kesehatan dengan masyarakat.

Jumlah kasus diare yang terjadi di Puskesmas Keputih tahun 2019 sebanyak 220 balita dan mengalami penurunan di tahun 2020 sebanyak 93 balita dikarenakan adanya pandemi COVID dikarenakan sebagian masyarakat takut mengunjungi puskesmas disaat pandemi, khususnya ibu balita yang balitanya mengalami diare lebih memilih mengobati sendiri dirumah pengobatan yang mereka ketahui jika kondisi balita tidak berujung baik ibu balita membawa ke Puskesmas Keputih untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut. Wilayah kerja Puskesmas Keputih juga berada dikawasan padat penduduk yang dapat menimbulkan masalah penyakit diare khususnya pada balita. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis gambaran pelaksanaan program pengendalian dan pemberantasan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Keputih, Kota Surabaya tahun 2020.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Keputih khususnya di seksi P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit). Lokasi penelitian adalah Puskesmas Keputih yang terletak di Jalan Keputih Tegal, Kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Waktu penelitian ini dimulai dari tanggal 18 Januari 2021 dan berakhir pada tanggal 26 Februari 2021.

Data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yang dikumpulkan berupa pelaksanaan, permasalahan, serta hambatan yang terjadi selama program dilaksanakan. Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan instrumen kepada pemegang program pengendalian diare pada balita, sedangkan data sekunder yang diperoleh dari data laporan penyakit diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Keputih dan Profil Kesehatan Puskesmas Keputih Surabaya. Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif, yaitu menggambarkan kondisi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian diare pada balita yang telah diperoleh selama kegiatan magang menggunakan tabel dan narasi. Bentuk tabel disajikan untuk menggambarkan keadaan menurut variabel orang, tempat dan waktu. Narasi digunakan untuk menjelaskan variabel-variabel yang akan digambarkan tersebut.

## HASIL

### Tren Kasus Diare Pada Balita di Puskesmas Keputih Tahun 2020

**Tabel 1**  
**Tren Kasus Diare Pada Balita di Puskesmas Keputih Tahun 2020**

<b>Bulan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Januari	29	31
Februari	26	28
Maret	16	17
April	6	7
Mei	1	1
Juni	5	6
Juli	1	1
Agustus	3	3
September	3	3
Oktober	3	3
November	0	0
Desember	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Sumber: Puskesmas Keputih, 2020

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah kasus diare pada balita di Puskesmas Keputih paling banyak terjadi pada bulan Januari yaitu sebesar 31% atau sebanyak 29 kasus.

### Distribusi Kasus Diare Pada Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 2**

#### Distribusi Kasus Diare Pada Balita Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Tahun 2020

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	65	70
Perempuan	28	30
<b>Jumlah</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

*Sumber: Puskesmas Keputih, 2020*

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin paling banyak pada kasus diare pada balita di Puskesmas Keputih adalah laki-laki yaitu sebesar 70% atau sebanyak 65 kasus.

**Tabel 3**

#### Distribusi Kasus Diare Pada Balita Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Bulan Januari – Desember Tahun 2020

Bulan	Laki-laki		Perempuan	
	f	%	f	%
Januari	19	34	10	66
Februari	18	69	8	31
Maret	11	69	5	31
April	3	50	3	50
Mei	1	100	0	0
Juni	5	100	0	0
Juli	1	100	0	0
Agustus	2	67	1	33
September	3	100	0	0
Oktober	2	67	1	33
Nopember	0	0	0	0
Desember	0	0	0	0

*Sumber: Puskesmas Keputih, 2020*

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa balita yang menderita diare pada tahun 2020, berjenis kelamin laki-laki paling banyak terjadi pada Bulan Mei, Juni, Juli dan September sebanyak 100%. Balita yang berjenis kelamin perempuan paling banyak pada Bulan April.

## Distribusi Kasus Diare Pada Balita Berdasarkan Usia

Tabel 4

### Distribusi Kasus Diare Pada Balita Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Tahun 2020

Usia (bulan)	n	%
1-11	34	37
12-59	59	63
<b>Jumlah</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Sumber: Puskesmas Keputih, 2020

Berdasarkan gambar tabel 3 dapat diketahui bahwa paling tinggi terkena diare adalah balita yang berumur 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun (12-59 bulan) berjumlah sebanyak 59 balita atau 63%.

Tabel 5

### Distribusi Kasus Diare Pada Balita Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Bulan Januari – Desember Tahun 2020

Bulan	1-11 bulan		12-59 bulan	
	f	%	f	%
Januari	12	41	17	59
Februari	9	35	17	65
Maret	6	38	10	62
April	1	17	5	43
Mei	1	100	0	0
Juni	2	40	3	60
Juli	0	0	1	100
Agustus	1	33	2	67
September	1	33	2	67
Oktober	1	33	2	67
Nopember	0	0	0	0
Desember	0	0	0	0

Sumber: Puskesmas Keputih, 2020

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa balita yang menderita diare pada tahun 2020, terbanyak diperoleh pada Bulan Mei dengan penderita yang berusia 1-11 bulan sebesar 100%. Penderita diare yang berusia 12-59 bulan, paling banyak terjadi pada Bulan Juli.

## Upaya Pengendalian dan Pemberantasan

Pelaksanaan program pencegahan diare pada balita, Puskesmas Keputih telah melakukan beberapa kegiatan berdasarkan teori *5 levels of prevention* yang terdiri dari promosi kesehatan, perlindungan khusus, diagnosis dini dan tindakan tepat, pembatasan kecacatan, dan rehabilitasi. Kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan oleh Petugas kesehatan Puskesmas Keputih dan kader posyandu yaitu melakukan penyuluhan kepada masyarakat sekitar khususnya ibu yang memiliki balita, terkait permasalahan diare pada balita seperti faktor risiko diare pada balita, gejala penyakit diare pada balita dan penanganan dari penyakit diare pada balita.

Kegiatan perlindungan khusus yang telah dilakukan oleh Puskesmas Keputih yaitu pemantauan kepada masyarakat yang telah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui kunjungan lapangan sebagai upaya perlindungan untuk mencegah penyakit diare muncul. Kegiatan dalam rangka diagnosis dini dan tindakan tepat, pihak Puskesmas Keputih melakukan upaya deteksi dini terkait penyakit diare kepada balita guna mencegah penyakit tersebut menjadi lebih parah. Pelaksanaan pembatasan kecacatan yang telah dilakukan Petugas kesehatan Puskesmas Keputih melakukan pemberian pengobatan seperti antibiotik, obat diare dan Oralit untuk mencegah penyakit menjadi lebih parah. Upaya terkait rehabilitasi yang telah dilakukan Puskesmas Keputih yaitu melakukan pemantauan untuk pemulihan terhadap balita yang sudah terkena penyakit diare yang dibantu dengan kader posyandu masing-masing tempat.

## **PEMBAHASAN**

### **Diare pada Balita berdasarkan Waktu**

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa Bulan Januari tahun 2020 merupakan kejadian diare pada balita paling tinggi yang terjadi di Puskesmas Keputih. Tetapi, pada Bulan Maret mengalami penurunan kejadian kasus diare dikarenakan terjadinya pandemi COVID, Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 diinformasikan bahwa terdapat warga Indonesia yang terkonfirmasi COVID (23)

Selama masa tanggap darurat pandemi COVID, Pemerintah mengeluarkan arahan untuk menunda membawa balita serta anak-anak ke fasilitas kesehatan, kecuali dalam keadaan gawat darurat. Keadaan gawat darurat, seperti sesak nafas atau biru pada bibir, diare secara terus menerus atau muntah disertai lemas/dehidrasi, nyeri perut hebat, perdarahan terus menerus, kejang atau penurunan kesadaran atau kelumpuhan, demam tinggi 3 hari atau lebih serta demam pada bayi baru lahir, kecelakaan, keracunan, menelan benda asing dan digigit hewan berbisa (10).

### **Diare pada Balita berdasarkan Jenis Kelamin**



Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih rentan untuk menderita penyakit diare dibandingkan dengan balita dengan berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian di Puskesmas Sumberjambe Jember, bahwa mayoritas balita yang terkena diare adalah laki-laki yaitu sebanyak 53 orang (24). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Arza,dkk, menyebutkan bahwa lebih dari setengah yang terkena diare ialah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 orang atau 56,7%) (4).

Penelitian yang dilakukan juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aman, dkk menyebutkan bahwa kejadian diare akut pada balita paling banyak ialah laki-laki sebesar 22 orang(1). Balita dengan jenis kelamin laki-laki dianggap lebih aktif untuk bermain di lingkungan luar berkotor-kotoran, sehingga mempunyai kontak dengan kuman di kulit jari, sela kuku, kulit telapak tangan kemudian kontak juga dengan mulut dan tangan saat makan atau minum sehingga dapat menimbulkan risiko terkena diare (14)

#### **Diare pada Balita berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil Penelitian dapat diketahui bahwa di Puskesmas Keputih yang terkena diare adalah balita yang berusia 12-59 bulan yaitu usia 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfan, dkk bahwa penderita diare akut sebagian besar berada pada kelompok umur 1-5 tahun (14).

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan di puskesmas rawat inap Kota Pekanbaru, yang menyebutkan bahwa usia balita dengan diare terbanyak ditemukan pada rentang usia 12-59 bulan (21). Hal ini kemungkinan terjadi dikarenakan balita pada umur 12-59 bulan mengalami perkembangan yang lebih aktif dibandingkan dengan usia 0-11 bulan, pada saat anak bermain di lingkungan yang kotor serta cara hidup sehari-harinya yang kurang bersih dapat memicu risiko terjadinya diare(16).

#### **Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Diare pada Balita**

Upaya pencegahan diare dapat dilakukan berdasarkan teori *5 levels of prevention*, yaitu meliputi:

##### **Promosi Kesehatan**

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dan dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.(5).

Puskesmas Keputih telah melakukan penanganan terkait terjadinya diare yang dilakukan melalui penyuluhan yang bertujuan sebagai upaya memberdayakan masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita. Hal tersebut dilakukan agar dapat melakuakn penanganan secara mandiri apabila terjadi penyakit diare pada balitanya dan dapat mengurangi angka kematian pada anak akibat penyakit diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan sebuah penelitian bahwa informasi terkait penanganan diare memungkinkan pengetahuan ibu meningkat sehingga dapat melakukan penanganan secara mandiri saat dirumah pada anaknya (22). Penyuluhan terkait pencegahan



diare pada balita merupakan bagian awal untuk menambah wawasan atau pengetahuan seseorang agar dapat membentuk sikap dalam pencegahan diare (18)

### **Perlindungan Khusus**

Perlindungan khusus merupakan perlindungan manusia dari serangan bibit penyakit dengan membentuk kekebalan imun dalam tubuh maupun terjadinya kontak langsung antara manusia dengan bibit penyakit yang didukung oleh kondisi lingkungan (20). Puskesmas Keputih telah melakukan pemantauan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui kunjungan langsung untuk mencegah penyakit diare timbul. Pemantauan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti ketersediaan akses air bersih, kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan kepemilikan jamban.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ketersediaan akses air bersih sangatlah penting dikarenakan apabila tidak memiliki akses air bersih dapat menimbulkan pencemaran air saat pengambilan, pengolahan serta penyimpanan air yang dapat berisiko terjadinya diare, kebiasaan mencuci tangan juga harus dilakukan dengan baik dan benar dengan menggunakan sabun dan air mengalir sehingga kotoran yang menempel di tangan dapat langsung dibersihkan, dan terkait kepemilikan jamban juga bagian yang penting dari kesehatan dikarenakan pembuangan tinja yang tidak tepat termasuk penularan penyakit melalui tinja yaitu salah satunya adalah diare(15)

### **Diagnosis Dini dan Tindakan Tepat**

Diagnosis dini dan pengobatan yang tepat merupakan tahap dimana seseorang sudah sakit meskipun sifatnya masih sangat ringan. Dalam tahapan ini dapat mencegah orang yang sudah sakit supaya penyakitnya tidak tambah parah, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan tepat (20). Puskesmas Keputih telah melakukan upaya terkait deteksi dini pada balita yang kemungkinan memiliki adanya penyakit diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa diagnosis diare berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik. Dengan melihat adanya tidaknya tanda-tanda dehidrasi, BAB dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya, dan keadaan umum tampak sedang sakit seperti suhu tubuh, frekuensi nadi dan nafas serta berat badan (3). Standar pelayanan bagi balita sakit di tingkat pelayanan kesehatan dasar seluruhnya telah ada pada bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), MTBS sendiri merupakan *screening* untuk mendeteksi balita yang sakit sampai memperoleh tindak lanjut. Penatalaksanaan balita sakit untuk memperoleh suatu hasil yang tepat dan akurat diharapkan mengikuti setiap langkah yang ada di dalam bagan MTBS (13)

### **Pembatasan Kecacatan**

Pembatasan kecacatan merupakan tahap dimana seseorang telah mengalami sakit dan sifatnya bisa semakin berat. Dalam tahapan ini bertujuan untuk mencegah dapat timbulnya cacat lebih lanjut atau lebih parah, baik fisik, sosial serta moral (20). Puskesmas Keputih telah melakukan upaya pemberian pengobatan seperti antibiotik, zinc dan oralit pada balita yang terkena diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan terkait peranan zinc pada penanganan kasus penyakit diare yang menyatakan bahwa zinc sangat bermanfaat untuk mengobati diare pada anak, bayi, dan balita, dikarenakan dapat mengurangi durasi dan volume diare frekuensi buang air besar dan diare. Pemberian suplemen zinc sebanyak 20 mg per hari

pada pemberantasan diare pada anak kurang dari 5 tahun, zinc juga dapat mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak perlu (18). Selain pemberian zinc, pengobatan juga dapat melalui pemberian oralit untuk mencegah mengalami dehidrasi yang dapat menyebabkan kematian. Pemberian oralit juga termasuk pertolongan pertama yang dapat dilakukan apabila balita mengalami diare, dalam pemberian oralit juga ada aturan pemakaiannya (12). Penanganan diare pada pasien diare dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari guna mencegah serta mengurangi dampak yang lebih parah dari penyakit diare, dengan menggunakan larutan gula garam dalam menangani dehidrasi (26)

### **Rehabilitasi**

Rehabilitasi merupakan tindakan untuk mengembalikan penderita diare ke dalam keadaan semula dari fisik, sosial dan mental serta mampu melakukan kehidupannya kembali. Tindakan tersebut dapat dilakukan melalui terapi fisik, bimbingan konseling serta latihan keterampilan untuk penanganan (20). Puskesmas Keputih telah melakukan arahan kepada ibu balita atau pengasuh apabila diare menjadi lebih parah kepada petugas kesehatan dan melakukan pemantauan terhadap balita yang terkena diare yang dibantu oleh kader posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dilakukan pemantauan terhadap balita yang terkena diare untuk dapat mencukupi gizi dan disesuaikan dengan kebutuhan gizinya dapat melalui makanan yang dikonsumsi, apabila balita yang memiliki pola makan tidak baik dapat disebabkan karena makanan yang dikonsumsi tidak memiliki asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk membantu tumbuh kembang balita, makanan yang mengandung zat nutrisi yang sesuai diharapkan dapat menjaga kesehatan dimasa sekarang dan yang akan datang serta balita dapat menjalankan aktivitasnya kembali seperti semula (2)

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas yang menderita penyakit diare khususnya pada balita di Puskesmas Keputih tahun 2020 berdasarkan waktu, tertinggi adalah pada Bulan Januari, berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki. dan berdasarkan usia paling banyak pada kelompok umur 12-59 bulan.

Puskesmas Keputih telah menyelenggarakan program-program kerja terkait pengendalian dan pemberantasan penyakit diare pada balita. Program kerja yang telah disusun berdasarkan *5 levels of prevention*, sehingga memiliki tujuan masing-masing tiap levelnya untuk mengendalikan dan memberantas penyakit diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Keputih. Saran dari penulis adalah peran tenaga kesehatan sangatlah diperlukan masyarakat dalam pencegahan diare pada balita, semoga program yang telah berjalan dapat terus dilaksanakan dengan baik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Aman, M. C. U., Manoppo, J. I. C. and Wilar, R. (2015) 'Gambaran gejala dan tanda klinis diare akut pada anak karena Blastocystis Hominis', 3(April).
2. Angliana, wisda (2019) 'HUBUNGAN POLA MAKAN DAN RIWAYAT PENYAKIT DIARE DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI DESA KAVAYA KECAMATAN SINDUE KABUPATEN DONGGALA', pp. 300–303.
3. Anzani, B. P. and Saftarina, F. (2019) 'Penatalaksanaan Diare pada Anak Usia 2 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga', *Majority*, 8(2), pp. 24–31.
4. Arza, P. A. and Wahyuni, R. S. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak', 2003, pp. 8–19.
5. Depkes RI (2006) 'Panduan Integrasi Promosi Kesehatan di Kabupaten/Kota', pp. 1–54. Available at: [https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files34039panduan-integrasi-promosi-kesehatan-di-kab\\_kota.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files34039panduan-integrasi-promosi-kesehatan-di-kab_kota.pdf).
6. Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2020) *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2019*.
7. Kemenkes.RI (2011) *PANDUAN SOSIALISASI TATALAKSANA DIARE BALITA*.
8. Kemenkes.RI (2018) *Riset Kesehata Dasar 2018, kementerian kesehatan*. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) 'HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan', *Riskesdas*, p. 52. Available at: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf).
10. Kesehatan, K. (2020) 'Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19', pp. 1–30.
11. Linda, R. E., Nugroho, B. and A, S. R. D. (2017) 'HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE IBU DAN BALITA DENGAN KEJADIAN KABUPATEN JOMBANG', pp. 45–51.
12. Nugroho, K. A. *et al.* (2017) 'Edukasi Dokter pada Orangtua dengan Bayi Diare Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Tegal Barat'.
13. nurmawati, ida (2018) 'ISSN : 2354-5852 Kebutuhan Perancangan Sistem Screening Balita Sakit Berdasarkan Klasifikasi dan Penatalaksanaan MTBS ISSN : 2354-5852', 6(3), pp. 83–87.
14. Padilah, A., Masria, S. and Bathara, T. (2018) 'Karakteristik Penderita Diare Akut dengan Dehidrasi pada Anak', pp. 252–259. doi: ISSN: 2460-657X.
15. Prajnyaswari, D. A. I. S. and Wulan Sucipta Putri, W. C. (2018) 'Gambaran riwayat kejadian diare pada balita dan pelaksanaan PHBS dalam tatanan rumah tangga di Desa Gegelang Kecamatan Manggis tahun 2013', *Intisari Sains Medis*, 9(1), pp. 10–18. doi: 10.15562/ism.v9i1.147.
16. Purnamasari, L. (2019) 'Identifikasi keberagaman bakteri penyebab diare pada anak dengan metode kultur', 1(September), pp. 57–62.
17. Puskesmas Keputih (2020) *Puskesmas Keputih*.
18. Riskiyah, R. (2017) 'Peranan Zinc Pada Penanganan Kasus Penyakit Diare Yang Dialami Bayi Maupun Balita', *Journal of Islamic Medicine*, 1(1), pp. 22–29. doi: 10.18860/jim.v1i1.4119.
19. Sufiati, Seli Dela, Fera The, S. (2019) 'GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS KALUMATA KOTA TERNATE', 1(1), pp. 24–30.
20. Sumarjo, - (2015) 'Mengenal Penyakit Menuju Sehat', *Medikora*, (1), pp. 66–82. doi: 10.21831/medikora.v0i1.4706.
21. Vernanda, Sabella Gustika, Maya Savira, D. A. (2015) 'KARAKTERISTIK PADA BALITA DIARE DENGAN INFEKSI ENTEROPATHOGENIC Escherichia coli

- (EPEC) DI PUSKESMAS RAWAT INAP KOTA PEKANBARU’, *JOM FK*, volume 2 N, pp. 1–7.
22. W, A. P. *et al.* (2017) ‘Dalam Penanganan Diare Pada Anak Usia 0-5 Tahun’, 3(109).
  23. WHO (2020) *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) World Health Situation Report - I. WHO Indonesia Situation Report, 2019(March)*, pp.1–6.
  24. Wibisono, A. M. A. C. :Dion K. (2020) ‘Analisis Faktor Risiko Kejadian Diare Berulang pada Balita di Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember’, 6(1), pp. 43–52.
  25. World Health Organization (2017) *Diarrhoeal disease*, who. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease> (Accessed: 28 June 2021).
  26. Yunadi, F. D. (2020) ‘Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan dan Penanganan Diare Dengan Larutan Oralit Pada Kader Kesehatan Di Desa Slarang’, II(24), pp. 63–71.