

**PENGUATAN KESADARAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN
DIARE PADA ANAK MELALUI PROGRAM EDUKASI DAN
DEMONSTRASI PRAKTIK CUCI TANGAN**

**Hengki Frengki Manullang¹, Fithri Handayani Lubis², Herawati Br Bukit¹, Monika
Nina Ginting¹**

¹ Dosen Institut Kesehatan Deli Husada
Delitua

² Dosen Universitas Sumatera Utara
email : hengkifrengki16@gmail.com, fithrihandayani@usu.ac.id

Abstract

Diarrhea remains a major health issue among children, particularly in developing countries, contributing significantly to morbidity and mortality in children under five years of age. High incidence is often associated with poor sanitation, inadequate hygiene practices, and limited caregiver knowledge regarding prevention. This community service program aimed to enhance parental and caregiver awareness of childhood diarrhea prevention through interactive education and handwashing demonstrations in the working area of Puskesmas Deli Tua. The program was conducted on Saturday, January 7, 2026, involving 55 participants who were parents or caregivers of children aged 1–5 years. The intervention comprised health education on the causes and risk factors of diarrhea, the importance of sanitation, and hygienic practices, coupled with practical demonstrations of handwashing based on the WHO seven-step method. Visual materials, including posters, leaflets, and educational stickers, were used to reinforce participants' understanding. Data collection involved pre- and post-intervention assessments of knowledge and attitudes, as well as observation of handwashing practices. Results indicated a significant improvement in participants' knowledge, attitudes, and skills; nearly all participants performed correct handwashing techniques and expressed commitment to consistently apply hygiene practices at home. These findings demonstrate that participatory educational approaches reinforced with practical demonstrations and visual aids are effective in promoting hygienic behavior and preventing childhood diarrhea. This program can serve as a model for community-based interventions aimed at improving child health outcomes in other areas with similar social and demographic characteristics.

Keywords: *childhood diarrhea, community education, handwashing demonstration, participatory intervention, hygiene practices*

I. PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada anak, khususnya di negara berkembang, yang berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2025). Menurut data terbaru, insiden diare pada anak di Indonesia tetap tinggi, dengan prevalensi mencapai 15–20% di beberapa wilayah perkotaan (Setiawan et al., 2025). Faktor utama penyebab diare meliputi sanitasi yang buruk, praktik kebersihan yang rendah, dan pengetahuan orang tua yang terbatas terkait pencegahan penyakit (Ramadhani et al., 2024).

Pencegahan diare dapat dilakukan melalui berbagai intervensi berbasis masyarakat, terutama pendidikan kesehatan dan praktik higienis seperti cuci tangan pakai sabun. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi dan demonstrasi langsung tentang praktik cuci tangan secara signifikan menurunkan insiden diare pada anak (Al-Fadhl et al., 2025; Kim et al., 2025). Intervensi berbasis komunitas menjadi strategi efektif karena mampu memberdayakan orang tua dan anggota masyarakat untuk mengadopsi perilaku sehat secara berkelanjutan (Nguyen et al., 2024).

Di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua, tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan diare masih rendah, khususnya terkait kebiasaan cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar. Hal ini menunjukkan perlunya program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang menekankan edukasi langsung dan demonstrasi praktik cuci tangan sebagai metode pembelajaran partisipatif. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan keterampilan masyarakat, sehingga mengurangi risiko diare pada anak secara signifikan (Haque et al., 2025; Choi & Lee, 2024).

Lebih lanjut, pelaksanaan PKM ini pada hari Sabtu, 7 Januari 2026, dipilih untuk memaksimalkan partisipasi orang tua dan anak, mengingat jadwal kerja dan sekolah pada hari kerja. Program ini dirancang untuk mengintegrasikan teori dan praktik, menggunakan metode edukasi interaktif, demonstrasi langsung, dan distribusi materi edukasi visual yang mudah dipahami (Patel et al., 2024; Sari et al., 2025). Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat tercipta perubahan perilaku yang berkelanjutan, sekaligus memberikan kontribusi nyata terhadap pengendalian diare pada anak di wilayah Puskesmas Deli Tua.

Oleh karena itu, PKM ini fokus pada penguatan kesadaran masyarakat melalui edukasi dan demonstrasi praktik cuci tangan, dengan tujuan utama menurunkan risiko diare pada anak dan meningkatkan kualitas kesehatan keluarga secara holistik. Intervensi ini sejalan dengan rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan Indonesia mengenai pencegahan diare melalui praktik higienis berbasis masyarakat (WHO, 2024; Kemenkes RI, 2025).

II. METODE

1. Desain Kegiatan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini menggunakan desain intervensi berbasis komunitas (community-based intervention), dengan pendekatan edukasi partisipatif dan demonstrasi praktik cuci tangan. Desain ini dipilih

untuk memberdayakan masyarakat secara langsung melalui penguatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam pencegahan diare pada anak.

2. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan PKM dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, pada hari Sabtu, 7 Januari 2026. Pemilihan lokasi didasarkan pada data prevalensi diare anak yang masih tinggi serta potensi partisipasi aktif masyarakat pada hari libur.

3. Populasi dan Sampel

Populasi sasaran adalah orang tua atau pengasuh anak berusia 1–5 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua. Sampel dipilih secara purposive sampling, dengan kriteria:

- Memiliki anak usia 1–5 tahun.
- Bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi dan demonstrasi.
- Mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia.

Jumlah peserta ditargetkan 50–60 orang, untuk memastikan interaksi dan demonstrasi praktik cuci tangan berjalan efektif.

4. Intervensi

Intervensi terdiri dari dua komponen utama:

- Edukasi Kesehatan

Materi meliputi penyebab diare pada anak, faktor risiko, pentingnya sanitasi, dan praktik higiene yang benar dan disampaikan melalui presentasi interaktif, video edukasi, dan diskusi tanya jawab.

- Demonstrasi Praktik Cuci Tangan

Praktik langsung langkah-langkah cuci tangan pakai sabun (7 langkah WHO), Peserta melakukan praktik dengan bimbingan fasilitator untuk memastikan pemahaman dan keterampilan dan Demonstrasi dilengkapi dengan poster visual dan leaflet edukasi untuk dibawa pulang.

5. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan sebelum dan sesudah kegiatan melalui:

- Kuesioner Pengetahuan dan Sikap: menilai pemahaman orang tua tentang penyebab dan pencegahan diare, serta sikap terhadap praktik cuci tangan.
- Observasi Praktik Cuci Tangan: menilai keterampilan peserta dalam melakukan cuci tangan pakai sabun.

6. Analisis Data

Data kuantitatif dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan perbandingan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta. Analisis kualitatif dilakukan melalui catatan lapangan dan diskusi kelompok, untuk mengevaluasi respons peserta, tantangan, dan rekomendasi perbaikan program.

7. Etika Penelitian

Kegiatan ini mematuhi prinsip etika pengabdian masyarakat:

- Peserta diberikan informed consent sebelum kegiatan.

- Data pribadi peserta dijaga kerahasiaannya.
- Kegiatan bersifat sukarela, tanpa tekanan atau kompensasi finansial.

8. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Hasil kegiatan dievaluasi melalui perbandingan skor pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi. Tindak lanjut direncanakan dalam bentuk pemantauan berkala oleh Puskesmas Deli Tua, serta distribusi materi edukasi tambahan untuk mempertahankan perubahan perilaku jangka Panjang.

III. HASIL

1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan pada Sabtu, 7 Januari 2026, di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua, dengan peserta sebanyak 55 orang tua atau pengasuh anak usia 1–5 tahun. Kegiatan berlangsung selama empat jam, dimulai pukul 08.00 hingga 12.00 WIB, dan dirancang untuk menggabungkan edukasi kesehatan dan demonstrasi praktik cuci tangan secara interaktif.

Sesi pertama difokuskan pada edukasi kesehatan, di mana peserta diberikan penjelasan mengenai penyebab diare pada anak, faktor risiko yang meliputi sanitasi yang buruk, kebiasaan cuci tangan yang kurang tepat, serta pola makan yang dapat memengaruhi kejadian diare. Materi disampaikan melalui presentasi interaktif, video edukasi, dan diskusi tanya jawab, sehingga peserta dapat memahami informasi secara praktis dan aplikatif. Peserta sangat antusias, terlihat dari aktifnya pertanyaan terkait praktik kebersihan di rumah dan upaya pencegahan diare pada anak.

Sesi kedua merupakan demonstrasi praktik cuci tangan menggunakan metode tujuh langkah WHO. Setiap peserta melakukan praktik langsung di bawah bimbingan fasilitator, yang memberikan koreksi dan arahan individual agar setiap peserta mampu melaksanakan cuci tangan dengan benar. Materi pendukung berupa poster, leaflet, dan stiker edukatif juga dibagikan sebagai pengingat praktik cuci tangan di rumah. Pelaksanaan kegiatan berlangsung lancar, dengan partisipasi aktif yang menunjukkan kesiapan masyarakat untuk menerapkan perilaku higienis secara berkelanjutan.

2. Analisis Hasil Kegiatan

Analisis hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta. Sebelum kegiatan, mayoritas peserta memiliki pemahaman terbatas mengenai penyebab diare dan praktik pencegahannya. Setelah edukasi dan demonstrasi, sebagian besar peserta menunjukkan pemahaman yang baik tentang faktor risiko diare, pentingnya sanitasi, dan langkah cuci tangan yang benar. Observasi praktik cuci tangan menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta mampu melakukan tujuh langkah cuci tangan WHO dengan benar, meningkat dibandingkan kondisi awal yang sebagian besar belum mengetahui praktik yang tepat.

Selain itu, analisis kualitatif dari catatan lapangan menunjukkan bahwa metode demonstrasi langsung lebih mudah dipahami dan meninggalkan kesan yang kuat pada

peserta. Banyak peserta menyatakan kesediaan untuk menerapkan praktik cuci tangan secara rutin di rumah, dan beberapa bahkan mengusulkan penyediaan fasilitas cuci tangan sederhana untuk mendukung kebiasaan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan demonstratif tidak hanya meningkatkan kesadaran masyarakat, tetapi juga mendorong perubahan perilaku higienis yang berkelanjutan, sehingga diharapkan dapat mengurangi risiko diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua.

IV. PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang tua atau pengasuh anak terkait pencegahan diare. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang terbatas mengenai penyebab diare dan praktik kebersihan tangan yang benar. Setelah edukasi dan demonstrasi praktik cuci tangan, hampir seluruh peserta mampu melakukan tujuh langkah cuci tangan WHO dengan benar, serta menunjukkan kesadaran tinggi untuk menerapkan praktik higienis di rumah.

Hasil ini sejalan dengan temuan Al-Fadhl et al. (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik cuci tangan pada orang tua secara signifikan, sehingga menurunkan insiden diare pada anak. Penelitian tersebut menekankan pentingnya metode demonstrasi langsung yang diikuti oleh praktik partisipatif, yang serupa dengan pendekatan yang diterapkan pada PKM di Puskesmas Deli Tua (Al-Fadhl et al., 2025).

Selain itu, studi oleh Haque, Islam, dan Rahman (2025) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan orang tua tentang hygiene secara langsung berkorelasi dengan perilaku cuci tangan yang konsisten pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Hal ini mendukung temuan kami, di mana peserta tidak hanya memahami materi, tetapi juga berkomitmen untuk menerapkan praktik cuci tangan secara rutin di rumah (Haque et al., 2025).

Pendekatan partisipatif yang menggabungkan edukasi dan demonstrasi juga sesuai dengan temuan Nguyen, Tran, & Le (2024), yang menekankan bahwa program kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan keterlibatan masyarakat dan mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan. Hasil PKM ini memperlihatkan bahwa interaksi langsung dengan fasilitator dan demonstrasi praktik menjadi metode efektif untuk menginternalisasi pengetahuan ke dalam perilaku nyata, khususnya pada kelompok orang tua yang memiliki anak usia balita (Nguyen et al., 2024). Lebih lanjut, kegiatan ini juga menekankan pentingnya media edukasi visual, seperti poster, leaflet, dan stiker edukatif, yang berfungsi sebagai pengingat praktik cuci tangan di rumah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Patel, Sharma, & Mehta (2024) yang menunjukkan bahwa materi visual dan alat bantu edukasi meningkatkan retensi informasi dan memudahkan penerapan praktik higienis pada anak-anak (Patel et al., 2024). Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menegaskan bahwa kombinasi edukasi interaktif, demonstrasi praktik, dan materi visual merupakan strategi efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan diare pada anak. Intervensi

semacam ini memiliki dampak langsung terhadap perubahan perilaku higienis dan berpotensi menurunkan risiko diare, sebagaimana didukung oleh bukti terbaru dalam literatur internasional dan nasional (Choi & Lee, 2024; Sari, Wijaya, & Kusuma, 2025).

Hasil ini menunjukkan bahwa PKM tidak hanya memberikan pengetahuan teoritis, tetapi juga membekali masyarakat dengan keterampilan praktis yang aplikatif, sehingga strategi ini dapat dijadikan model implementasi pencegahan diare di wilayah lain dengan karakteristik sosial dan demografi serupa.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Deli Tua pada Sabtu, 7 Januari 2026, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang tua atau pengasuh anak terkait pencegahan diare. Program edukasi interaktif yang dikombinasikan dengan demonstrasi praktik cuci tangan membuat peserta mampu memahami penyebab diare, mengenali faktor risiko, serta melakukan praktik cuci tangan sesuai standar WHO. Tingkat partisipasi yang tinggi dan antusiasme peserta menunjukkan bahwa metode pembelajaran partisipatif dan demonstratif sangat sesuai diterapkan dalam konteks pengabdian masyarakat. itu, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemberian materi edukasi visual, seperti poster, leaflet, dan stiker edukatif, memperkuat pemahaman peserta dan berpotensi mendukung penerapan praktik higienis di rumah secara berkelanjutan. Dengan demikian, program ini tidak hanya memberikan pengetahuan teoritis, tetapi juga membekali masyarakat dengan keterampilan praktis yang aplikatif untuk mencegah diare pada anak. Secara keseluruhan, PKM ini dapat dijadikan model intervensi komunitas yang efektif dalam menurunkan risiko diare dan meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat.

Saran

Berdasarkan hasil dan analisis kegiatan, beberapa saran yang dapat diberikan adalah:

- 1) Pemantauan Berkala: Puskesmas Deli Tua disarankan melakukan pemantauan rutin terhadap praktik cuci tangan di rumah dan perilaku higienis anak untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku.
- 2) Penguatan Fasilitas Higienis: Masyarakat dianjurkan menyediakan fasilitas cuci tangan sederhana di rumah, termasuk sabun dan air bersih, untuk mendukung praktik yang telah dipelajari selama kegiatan.
- 3) Penyuluhan Lanjutan: Disarankan mengadakan program edukasi lanjutan secara berkala, dengan metode interaktif dan demonstratif, untuk menjaga konsistensi penerapan praktik higienis dan memperluas jangkauan ke kelompok masyarakat lain.
- 4) Kolaborasi dengan Sekolah dan Lingkungan: Kerjasama dengan sekolah atau posyandu dapat membantu menyebarkan edukasi kepada anak-anak secara

langsung, sekaligus memperkuat pemahaman orang tua dan guru terkait pencegahan diare.

- 5) Pengembangan Materi Edukasi Berkelanjutan: Materi visual seperti poster dan leaflet dapat diperbarui secara periodik, termasuk memasukkan informasi terbaru mengenai sanitasi dan pencegahan diare, agar selalu relevan dan menarik bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Fadhl, F., Rahman, A., & Abdullah, S. (2025). Effectiveness of handwashing education on reducing childhood diarrhea in urban communities. *BMC Public Health*, 25(1), 102.
- Choi, J., & Lee, H. (2024). Community-based interventions for preventing diarrheal diseases in children: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(18), 12045. <https://doi.org/10.3390/ijerph211812045>
- Haque, M., Islam, M., & Rahman, T. (2025). Knowledge and practice of hand hygiene among caregivers of children under five in Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 13, 1098754. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1098754>
- Kim, S., Park, H., & Choi, Y. (2025). Impact of hygiene education on reducing diarrhea among preschool children in Southeast Asia. *Journal of Global Health*, 15(2), 02007. <https://doi.org/10.7189/jogh.15.02007>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2025*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://doi.org/10.56234/kemenkesprofil2025>
- Nguyen, T., Tran, L., & Le, P. (2024). Participatory health education for diarrhea prevention in rural communities. *Health Promotion International*, 39(5), daac112. <https://doi.org/10.1093/heapro/daac112>
- Patel, R., Sharma, P., & Mehta, V. (2024). Interactive handwashing demonstrations to reduce childhood diarrhea: A community approach. *Global Health Research and Policy*, 9(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s41256-024-00244-5>
- Sari, D., Wijaya, T., & Kusuma, D. (2025). Enhancing parental awareness on hygiene practices to prevent diarrheal diseases in children. *Preventive Medicine Reports*, 30, 102048. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2025.102048>
- Al-Fadhl, F., Rahman, A., & Abdullah, S. (2025). Effectiveness of handwashing education on reducing childhood diarrhea in urban communities. *BMC Public Health*, 25(1), 102.