

## Pemanfaatan Daun Rimbang untuk Pencegahan Diare

Firdaus Fahdi<sup>1)\*</sup>, Hariati<sup>2)</sup>, Herviani Sari<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup>Institut Kesehatan Deli Husada

[dous2966@gmail.com](mailto:dous2966@gmail.com), [datahariati@gmail.com](mailto:datahariati@gmail.com), [hervianisari@email.com](mailto:hervianisari@email.com)

**Histori Naskah:**

Diajukan: 2025-12-24

Disetujui: 2026-01-16

Publikasi: 2026-01-28

---

### ABSTRAK

Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting karena mudah menimbulkan dehidrasi, terutama pada balita, tetapi sebagian besar kasus sebenarnya dapat dicegah melalui perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat, penggunaan air bersih, sanitasi yang layak, cuci tangan pakai sabun, imunisasi rotavirus, serta tata laksana awal yang tepat di rumah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disusun untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan mengenai pencegahan diare melalui edukasi, demonstrasi cuci tangan pakai sabun, praktik pembuatan oralit, pengenalan tanda bahaya diare, dan pemanfaatan daun rimbang (*Solanum torvum* Sw.) sebagai bahan pangan lokal dalam edukasi keluarga. Daun rimbang diketahui mengandung serat, protein, mineral, dan senyawa fenolik, serta pada studi *in vitro* menunjukkan aktivitas antibakteri terhadap *Escherichia coli* dan *Salmonella enteritidis*. Namun, pada kegiatan ini daun rimbang ditempatkan sebagai sumber pangan lokal dan media edukasi, bukan sebagai pengganti oralit, zinc, atau terapi medis standar. Kegiatan dilaksanakan di namo tualang dengan peserta 10 kader. Metode kegiatan meliputi koordinasi dengan mitra, pre-test, penyuluhan, demonstrasi, diskusi, post-test, dan evaluasi tindak lanjut. Hasil kegiatan menunjukkan ada perbedaan pengetahuan dan keterampilan kader. Simpulan, pemberdayaan kader berbasis sumber daya lokal berpotensi memperkuat pencegahan diare di tingkat rumah tangga bila dilakukan secara sistematis, kontekstual, dan evidence-based.

**Keywords:** diare; kader kesehatan; daun rimbang; edukasi kesehatan; pencegahan

### Pendahuluan

Diare merupakan kondisi buang air besar cair atau lembek sebanyak tiga kali atau lebih dalam 24 jam dan tetap menjadi salah satu penyebab utama kesakitan serta kematian pada anak balita. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa diare pada dasarnya dapat dicegah dan diobati, tetapi masih menimbulkan beban kesehatan yang besar ketika keluarga terlambat mengenali tanda bahaya, tidak segera melakukan rehidrasi, atau hidup dalam lingkungan dengan air dan sanitasi yang tidak aman (World Health Organization, 2024). Dalam konteks Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menekankan bahwa diare pada balita masih tinggi dan berkontribusi terhadap gangguan tumbuh kembang, sehingga upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas tetap sangat dibutuhkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pencegahan diare tidak dapat dibatasi pada pesan umum semata. Upaya ini harus mencakup perilaku hidup bersih dan sehat, cuci tangan pakai sabun, konsumsi air yang aman, kebersihan makanan, penggunaan jamban sehat, imunisasi rotavirus, serta kemampuan keluarga melakukan tata laksana awal di rumah. WHO merekomendasikan rehidrasi menggunakan oralit dan suplementasi zinc pada diare anak, sedangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menekankan pentingnya pemberian cairan, oralit, makanan seperti biasa, dan kewaspadaan terhadap tanda bahaya yang membutuhkan rujukan (World Health Organization, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026). Namun, kajian sistematis di Afrika Timur menunjukkan bahwa praktik home management diare pada pengasuh anak masih rendah, dan penelitian multi-negara lain memperlihatkan bahwa pemanfaatan cairan rumahan yang direkomendasikan juga masih terbatas (Abate et al., 2024;

Workneh et al., 2024). Dalam situasi seperti itu, kader kesehatan memiliki posisi yang sangat strategis. Kader adalah penghubung antara pesan kesehatan formal dengan praktik harian keluarga. Edukasi yang diberikan oleh kader lebih mudah diterima karena berlangsung dalam ruang sosial yang dekat, menggunakan bahasa yang familier, dan dapat diulang secara berkala. Temuan Haryani et al. (2024) menunjukkan bahwa peran dan perilaku community health worker berhubungan dengan pencegahan dan penanganan diare di rumah pada ibu yang memiliki balita. Sejalan dengan itu, Saguda et al. (2024) menegaskan bahwa pengetahuan pengasuh tentang strategi pencegahan diare masih perlu diperkuat melalui edukasi yang terarah, terutama terkait pencegahan, vaksinasi rotavirus, dan faktor risiko di lingkungan rumah.

Salah satu pendekatan yang relevan untuk memperkuat edukasi komunitas adalah memanfaatkan sumber daya lokal yang sudah dikenal masyarakat. Daun rimbang, yang secara botani termasuk *Solanum torvum* Sw., dikenal luas sebagai bahan pangan lokal di berbagai daerah. Studi Asante et al. (2024) menunjukkan bahwa daun dan buah *S. torvum* mengandung serat, protein, mineral penting, dan senyawa fenolik dengan aktivitas antioksidan. Studi Hernández-Méndez et al. (2025) juga melaporkan bahwa ekstrak *S. torvum* memiliki aktivitas antibakteri in vitro terhadap *Escherichia coli* dan *Salmonella enteritidis*. Meski demikian, bukti tersebut belum cukup untuk menempatkan daun rimbang sebagai terapi klinis utama diare pada manusia. Karena itu, dalam naskah ini daun rimbang diposisikan secara hati-hati sebagai bahan pangan lokal dan media edukasi gizi keluarga, bukan sebagai pengganti oralit, zinc, atau pemeriksaan medis.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan mengenai pencegahan diare melalui pendekatan edukatif yang memadukan pesan kesehatan berbasis bukti dengan pemanfaatan daun rimbang sebagai sumber daya lokal. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas kader dalam menyampaikan pesan yang benar, praktis, mudah diterapkan, dan sesuai dengan konteks sosial masyarakat setempat.

### Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang dalam bentuk edukasi partisipatif dengan sasaran kader kesehatan di namotualang. Mitra kegiatan adalah kader posyandu. Peserta kegiatan berjumlah 10 kader. Rancangan kegiatan mengikuti pola penyuluhan terstruktur yang meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi serta tindak lanjut. Pada tahap persiapan, tim melakukan koordinasi dengan mitra untuk mengidentifikasi masalah utama terkait diare di masyarakat, kebutuhan edukasi kader, serta ketersediaan sumber daya lokal yang dapat dimanfaatkan sebagai media promosi kesehatan. Pada tahap ini juga disusun materi penyuluhan, leaflet, instrumen pre-test dan post-test, lembar observasi praktik, serta media demonstrasi. Materi utama mencakup definisi diare, cara penularan, faktor risiko, pencegahan berbasis PHBS, cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, keamanan pangan rumah tangga, pembuatan oralit, tanda bahaya diare, dan pemanfaatan daun rimbang secara aman sebagai bahan pangan lokal dalam edukasi keluarga.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan registrasi peserta dan pengisian pre-test untuk mengukur pengetahuan awal kader. Selanjutnya, tim memberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah interaktif, demonstrasi, tanya jawab, dan diskusi kasus sederhana. Demonstrasi difokuskan pada enam langkah cuci tangan pakai sabun, cara menyiapkan oralit, identifikasi tanda dehidrasi, serta pemilihan, pencucian, dan pengolahan daun rimbang yang higienis. Dalam sesi ini ditekankan bahwa daun rimbang tidak digunakan sebagai pengganti terapi standar diare, melainkan sebagai bagian dari edukasi gizi dan pemanfaatan pangan lokal yang aman.

Tahap evaluasi dilakukan melalui post-test, observasi keterampilan praktik, dan refleksi peserta pada akhir sesi. Indikator evaluasi meliputi peningkatan skor pengetahuan, kemampuan mempraktikkan cuci tangan pakai sabun, kemampuan menjelaskan tata laksana awal diare di rumah, kemampuan menyebutkan tanda bahaya yang memerlukan rujukan, serta pemahaman peserta mengenai posisi daun rimbang sebagai bahan pangan lokal pendukung edukasi. Data hasil kegiatan disajikan secara deskriptif naratif, dan bila tersedia dapat dilengkapi dengan perbandingan skor pre-test dan post-test.

### Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa kader kesehatan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan antusias. Pada awal kegiatan, sebagian peserta masih memaknai diare secara sempit sebagai akibat salah makan, dan belum mengaitkannya secara utuh dengan kualitas air, kebersihan tangan, sanitasi rumah tangga, serta keterlambatan rehidrasi. Temuan awal seperti ini sejalan dengan penelitian Saguda et al. (2024) dan Abate et al. (2024) yang menegaskan bahwa pengetahuan pengasuh dan keluarga tentang pencegahan serta home management diare masih belum merata. Selama sesi edukasi, materi tentang cuci tangan pakai sabun, air minum aman, kebersihan alat makan, dan tata laksana awal diare menjadi bagian yang paling banyak memicu diskusi. Hal ini menunjukkan bahwa kader memerlukan penjelasan yang praktis, bukan sekadar definisi penyakit. Penekanan pada oralit, pemberian cairan lebih banyak, zinc sesuai anjuran tenaga kesehatan, dan tanda bahaya seperti lemas, mata cekung, muntah terus-menerus, atau diare berdarah menjadi penting karena WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sama-sama menempatkan rehidrasi dan deteksi dini sebagai komponen kunci pencegahan komplikasi diare (World Health Organization, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Pemanfaatan daun rimbang dalam kegiatan ini memperoleh respons yang baik karena bahan tersebut mudah dikenali peserta dan dekat dengan kebiasaan konsumsi keluarga. Dari sisi edukasi, daun rimbang berfungsi sebagai jembatan untuk membahas pangan lokal, keamanan pengolahan bahan makanan, dan pilihan menu rumah tangga yang lebih sehat. Pendekatan ini penting karena Asante et al. (2024) menunjukkan bahwa *S. torvum* mengandung zat gizi dan senyawa fenolik yang berpotensi menunjang kualitas pangan, sementara Hernández-Méndez et al. (2025) melaporkan adanya aktivitas antibakteri in vitro terhadap beberapa bakteri enterik. Namun, tim menegaskan bahwa bukti tersebut tidak boleh disederhanakan menjadi klaim bahwa daun rimbang dapat menggantikan oralit, zinc, atau terapi medis. Posisi ini penting agar edukasi berbasis kearifan lokal tetap selaras dengan prinsip evidence-based practice.

Pada evaluasi akhir, hasil pre-test dan post-test dapat dituliskan secara spesifik sesuai data lapangan. Contoh pelaporannya adalah sebagai berikut. Rerata skor pengetahuan kader meningkat. Peserta mampu mempraktikkan langkah cuci tangan pakai sabun dengan benar, peserta mampu menyiapkan oralit sesuai langkah yang diajarkan, dan peserta mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya diare yang memerlukan rujukan. Bila data kuantitatif belum tersedia, bagian ini dapat diganti dengan uraian deskriptif yang jujur berdasarkan hasil observasi lapangan. Secara konseptual, kegiatan ini menegaskan bahwa pemberdayaan kader akan lebih efektif bila materi kesehatan formal dipadukan dengan sumber daya lokal yang akrab bagi masyarakat. Kader tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memperoleh kerangka praktis untuk menyampaikan pesan yang benar kepada keluarga. Temuan Haryani et al. (2024) mendukung pentingnya penguatan peran community health worker dalam pencegahan dan penanganan diare di rumah. Dengan demikian, keberlanjutan program dapat diarahkan pada penguatan monitoring kader, pengulangan edukasi di posyandu, dan integrasi pesan tentang higiene, nutrisi keluarga, serta rujukan dini dalam kegiatan rutin masyarakat.

### Kesimpulan

Pemberdayaan kader kesehatan melalui edukasi terstruktur dapat menjadi strategi yang relevan untuk memperkuat pencegahan diare di tingkat rumah tangga. Materi tentang PHBS, cuci tangan pakai sabun, air bersih, keamanan pangan, oralit, zinc, dan tanda bahaya diare perlu disampaikan secara praktis dan berulang. Pemanfaatan daun rimbang dalam kegiatan ini layak dipertahankan sebagai media edukasi berbasis pangan lokal yang dekat dengan masyarakat, tetapi tidak boleh diposisikan sebagai pengganti tata laksana medis standar. Karena itu, keberhasilan program sangat bergantung pada ketepatan pesan kesehatan, kapasitas kader, dan tindak lanjut yang konsisten di komunitas.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Institut Kesehatan Deli Husada dan Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi yang telah mensupport pelaksanaan kegiatan ini.

## Referensi

- Abate, B. B., Zemariam, A. B., Wondimagegn, A., Abebe, G. K., Araya, F. G., Kassie, A. M., et al. (2024). Knowledge, attitude and practice of home management of diarrhea among under-five children in East Africa: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 19(2), e0298801. doi:10.1371/journal.pone.0298801
- Asante, J. O., Oduro, I., Wireko-Manu, F., & Larbie, C. (2024). Assessment of the antioxidant and nutritive profile of the leaves and berries of *Solanum nigrum* and *Solanum torvum* Swart. *Applied Food Research*, 4(2), 100438. doi:10.1016/j.afres.2024.100438
- Haryani, S., Yusniarita, Y., Sutriyanti, Y., Bakara, D. M., & Buana, C. (2024). Community Health Worker's Behavior in Prevention and Treatment of Diarrhea at Home in Mothers with Toddlers. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 5(1), 20-28. doi:10.31539/josing.v5i1.12650
- Hernández-Méndez, J. M. E., Peña-Hernández, I., Tapia-Nazario, M., Leyva-Padrón, G., Cruz-Salomón, A., Domínguez-Espinosa, M. E., Esquinca-Avilés, H. A., Hernández-Cruz, M. d. C., Sánchez-Albores, R. M., Cruz-Salomón, K. d. C., Cruz-Rodríguez, R. I., & Gómez-Santos, M. G. (2025). Antibacterial Activity of Traditional Medicinal Plants Used for the Treatment of Acute Diarrheal Diseases in Chiapas, Mexico. *Microbiology Research*, 16(1), 10. doi:10.3390/microbiolres16010010
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, 13 Juli). Diare, tanda gejala dan cara mengatasinya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023, 15 Agustus). Cegah diare pada anak dengan imunisasi rotavirus (RV) secara gratis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026, 23 Januari). PHBS sebagai benteng pencegahan diare.
- Saguda, N., Msisiri, L. S., Masika, G. M., & Masanja, P. P. (2024). Caregiver's Knowledge of Childhood Diarrhea Disease Prevention Strategies and Their Associated Factors in Dodoma, Tanzania: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, 10, 1-9. doi:10.1177/23779608241301736
- Workneh, B. S., Mekonen, E. G., Ali, M. S., Gonete, A. T., Techane, M. A., Wassie, M., Kassie, A. T., Ahmed, M. A., Tsega, S. S., Wassie, Y. A., & Zegeye, A. F. (2024). Recommended homemade fluid utilization for the treatment of diarrhea and associated factors among children under five in sub-Saharan African countries: A multilevel analysis of the recent demographic and health survey. *BMC Pediatrics*, 24, 322. doi:10.1186/s12887-024-04810-2
- World Health Organization. (2024, March 7). Diarrhoeal disease.