

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF SCHOOL-AGE CHILDREN

Siti Hajijah Sulistyowati¹, Maula Mar'atus Solikhah²

¹Student of Diploma 3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada
Surakarta

Sityhajijah218@gmail.com

² Lecturer of Diploma 3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada
Surakarta

nurse_maula@yahoo.id

ABSTRACT

The stage of family development with school-age children starts from the child first enters school at the age of 6 years and ends at the age of 12 years. Problems that often arise in school-age children are diarrhea and a lack of clean and healthy living behaviors. An action to prevent diarrhea is health education by handwashing with soap. The purpose of this case study to determine the description of family nursing care at the stage of family development with school-age children. This type of research was descriptive with a case study approach. The subject was a family in the working area of the Gondangrejo Public Health Center of Karanganyar. The management was conducted 5 times visits, with 2 visits to present health education for 30 minutes. The case study result obtained an increase in knowledge and the ability to wash hands with soap. Recommendations: health education can be conducted to school-age children to increase their knowledge and ability to wash their hands with soap properly.

Keywords: Health education, Handwashing with soap, School-age children.

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA
SEKOLAH**

Siti Hajjah Sulistyowati¹, Maula Mar'atus Solikhah²

**¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
Sityhajjah218@gmail.com**

**²Dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
nurse_maula@yahoo.id**

ABSTRAK

Keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah adalah dimulai pada saat anak pertama memasuki sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Masalah yang sering muncul pada anak usia sekolah adalah diare kurangnya perilaku hidup bersih sehat. Salah satu tindakan yang dapat mencegah terjadinya diare dilakukan pendidikan kesehatan cuci tangan pakai sabun. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu keluarga di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Pengelolaan dilakukan 5 kali kunjungan, dengan 2 kali kunjungan pendidikan kesehatan dengan durasi 30 menit. Hasil studi kasus didapatkan ada peningkatan pengetahuan dan kemampuan cuci tangan pakai sabun. Rekomendasi pendidikan kesehatan dapat dilakukan pada anak usia sekolah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan cuci tangan pakai sabun dengan benar.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, Cuci tangan pakai sabun, Anak usia sekolah

PENDAHULUAN

Keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah (*families with children*,) adalah dimulai pada saat anak pertama memasuki sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Pada fase ini keluarga mencapai jumlah anggota keluarga maksimal, sehingga keluarga sangat sibuk. Selain aktifitas disekolah, masing-masing anak memiliki aktifitas dan minat sendiri demikian pula orang tua yang mempunyai aktifitas berbeda dengan anak. Untuk itu, keluarga perlu bekerja sama untuk mencapai tugas perkembangan. (Friedman, Jones & Bowden, 2010)

Ridha (2014). Menyatakan bahwa tugas perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah adalah memberikan perhatian tentang kegiatan sosial anak pendidikan dan semangat belajar, tetap mempertahankan hubungan yang harmonis dalam perkawinan, mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual, menyediakan aktifitas untuk anak, menyesuaikan pada aktivitas komunitas dengan mengikut sertakan anak.

Salah satu masalah kesehatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah adalah diare karena penyakit ini merupakan bentuk dari Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) jika di keluarga tidak memperhatikan PHBS maka anggota keluarga berisiko mengalami penyakit diare (Dahlia, 2017)

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2009) diare adalah keluarnya tinja yang lunak atau cair dengan frekuensi 3x atau

lebih perhari dengan atau tanpa darah atau lendir dalam tinja, atau bila ibu merasakan adanya perubahan konsistensi dan frekuensi buang air besar pada anaknya. (Depkes RI, 2010). Pengertian diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari.

Dampak dari penyakit diare adalah dehidrasi yang dapat menyebabkan klien mengalami turgor kulit kurang elastis, suara serak, penderita belum jatuh pada keadaan syok (Maryunani, 2010). Dampak diare yang tidak segera ditangani dengan cepat maka dapat menyebabkan kualitas hidup seseorang dapat berubah menjadi tidak baik dan anak akan lebih cepat kehilangan cairan dalam tubuhnya dibandingkan pasien dewasa bahkan dapat menyebabkan kematian (Maryunani, 2010)

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2009) diare adalah penyebab kematian kedua pada anak usia sekolah. Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1.5 juta pertahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodenya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak (WHO, 2009).

Skala Nasional berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia (2009), Penderita diare pada tahun tersebut adalah 8.443 orang dengan

angka kematian akibat diare adalah 2.5%. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 1.7% dengan jumlah penderita diare adalah 3.661 orang. Proporsi kasus diare di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 67,7%, menurun bila dibandingkan proporsi tahun 2014 yaitu 79,8 %. Jumlah kasus diare di kabupaten Karangannya tahun 2015 yang di temukan sebanyak 14,112 kasus (76,5%) naik dibanding tahun 2014 yang ditemukan.

Kasus diare berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan lebih banyak perempuan, hal ini disebabkan bahwa perempuan lebih banyak berhubungan dengan faktor risiko diare, yang penularannya melalui fekal oral, terutama berhubungan dengan sarana air bersih, cara penyajian makanan dan PHBS. Kasus diare di kota Karanganyar menduduki peringkat 10 di provinsi Jawa Tengah dengan angka sebanyak 6.511 kasus (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2015)

Diare bisa terjadi karena gaya hidup yang kurang sehat seperti tidak mencuci tangan dengan benar saat mau makan-makanan yang mau dimakan belum dicuci dengan bersih dan faktor faktor lainnya (Aziz 2008). Dengan kebiasaan anak-anak tersebut upaya untuk mengurangi atau mencegah diare dengan meningkatkan perilaku PHBS menggunakan metode pendidikan kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan baik dan benar. (Notoatmodjo, 2010)

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali

menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditulari (Hermien, 2010)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Qurrotul, Beniarti dan Edy (2015) menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan cuci tangan. Pendidikan kesehatan melalui metode penayangan video dapat membuat anak-anak lebih tertarik dalam memperhatikan dan turut berperan aktif dalam mendemonstrasikan kembali gerakan-gerakan cuci tangan yang ada di video. Anak-anak juga lebih mudah memahami pesan-pesan kesehatan yang di berikan dan melekat dalam ingatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan anak-anak tersebut. Penelitian menurut (Nasyarah, Nani & Paridah 2017).

Dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan pendidikan kesehatan dengan metode penayangan video tentang cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap

Perkembangan Keluarga dengan Anak Usia Sekolah”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Subjek studi kasus adalah satu keluarga pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah dengan anak pertama memasuki sekolah pada usia 6 tahun dan berahir pada usia 12 tahun. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar pada tanggal 21-27 Februari 2019. Media yang digunakan untuk pendidikan kesehatan yaitu video. Etika studi kasus yang penulis gunakan yaitu *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian An. F mengatakan tidak mengetahui tentang cuci tangan pakai sabun dengan benar, serta tidak rutin cuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktifitas sehari-hari dikarenakan belum mengetahui langkah – langkah cuci tangan pakai sabun dengan benar, subjek juga mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar. Dari hasil observasi klien tidak bisa menjawab saat ditanya seputar cuci tangan pakai sabun, hal ini didukung dengan hasil kuesioner sebelum diberikan pendidikan dengan 12 soal

pengetahuan, 9 dijawab benar, 3 dijawab salah dan untuk kemampuan 9 langkah klien hanya mampu melakukan 2 langkah. Kurangnya pengetahuan cuci tangan pakai sabun dikarenakan subjek belum mempunyai keinginan untuk mencai informasi tentang perilaku hidup bersih sehat cuci tangan. Sedangakan pengetahuan seseorang akan bertambah jika memiliki rasa keingintahuan yang tinggi (Notoatmodjo, 2012). Teori ini sesuai dengan keadaan klien yang mengatakan bahwa tidak mencari informasi mengenai cuci tangan pakai sabun.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menetapkan prioritas diagnosa keperawatan keluarga yang ditandai dengan data subjektif klien mengatakan tidak mengetahui tentang cuci tangan pakai sabun dengan benar, serta tidak rutin cuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktifitas sehari-hari dikarenakan belum mengetahui langkah – langkah cuci tangan pakai sabun dengan benar, data objektif klien tidak bisa menjawab pertanyaan yang ditanya seputar cuci tangan pakai sabun, hasil kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 12 soal pengetahuan, 9 dijawab benar , 3 dijawab salah dan 9 langkah cuci tangan klien hanya mampu melakukan 2 langkah cuci tangan pakai sabun.

Perilaku kesehatan cenderung beresiko adalah hambatan kemampuan untuk mengubah gaya hidup /perilaku dengan cara yang meningkatkan status kesehatan. Dengan batasan karakteristiknya yaitu kegagalan untuk mencapai optimal, kegagalan untuk mengambil

tindakan yang mencegah masalah kesehatan, meminimalkan perubahan status kesehatan, non penerimaan status kesehatan dan perubahan, mencegah masalah kesehatan. (Maglaya, 2009). Berdasarkan dari data skoring maka penulis membuat prioritas diagnosa perilaku kesehatan cenderung beresiko dengan total skor 5.

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan untuk mencapai setiap tujuan khusus. Intervensi keperawatan meliputi : perumusan tujuan, tindakan dan penilaian asuhan keperawatan (Triyanan 2013)

Intervensi keperawatan keluarga pada penelitian ini yakni melakukan pendidikan kesehatan. Tujuan umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan perilaku kesehatan cenderung beresiko dapat diminimalkan, tujuan khusus: keluarga mulai melakukan perubahan perilaku keluarga dengan kriteria hasil :

1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Beri pendidikan tentang cuci tangan pakai sabun, beri penjelasan secara langsung, putar video cara cuci tangan pakai sabun dengan benar dan kaji cara cuci tangan secara mandiri. Berdasarkan kriteria hasil (pengetahuan kesehatan) yaitu keluarga mengetahui pemahaman yang disampaikan tentang pendidikan penyuluhan PHBS cuci tangan. Tingkat pengetahuan klien dalam pengetahuan cuci tangan berpengaruh dalam pengetahuan perilaku hidup bersih mencegah

pengayakit diare dan ISP menurut (Aroesli, 2012)

2. Keluarga mampu untuk memutuskan untuk merawat, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan). tentukan perbedaan antara pandangan pasien dan pandangan penyedia perawat kesehatan mengenai kondisi klien, bantu klien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan (cuci tangan) , memfasilitasi tempat untuk praktik cuci tangan.

Dalam proses penyuluhan cuci tangan menggunakan video memiliki konkrit yang tinggi, sejalan dengan Nurseto (2011). Bahwa media video merupakan bahan ajaran noncetak yang kaya informasi dan tuntas karena dapat disampaikan dihadapan siswa secara langsung. Media ini dapat menambah minat siswa belajar karna siswa dapat menyimpan audio sekaligus melihat gambar (Ragmawati, 2014).

3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Mengubah kebiasaan cuci tangan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan pengetahuan sangat penting untuk mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga semakin tinggi atau semakin banyak pengetahuan yang didapatkan seseorang maka semakin baik

kebiasan perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang tersebut (Notoatmodjo, 2012).

4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan keluarga (memodifikasi perilaku lingkungan) pilah-pilah perilaku menjadi bagian kecil untuk dirubah menjadi unit perilaku terukur (rutin melakukan cuci tangan).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dari jari-jemari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih. Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit seperti diare. Hal ini dilakukan karena tangan sering menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (Pratiwi, 2011).

5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (pengetahuan tentang sumber-sumber kesehatan), menjelaskan sistem pelayanan kesehatan segera, cara kerjanya, apa saja yang diharapkan klien/keluarga.

Menurut Notoatmodjo (2012). Bahwa rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti di Puskesmas, rumah sakit dan sebagainya juga dipengaruhi oleh persepsi atau konsep masyarakat. Perlu penjelasan dan pemahaman pada keluarga agar mau dan mampu menggunakan kartu yang telah

dimilikinya untuk mendapatkan perawatan

Berdasarkan evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, adalah 12 soal pengetahuan, 9 dijawab benar, 3 dijawab salah dan kemampuan 9 langkah cuci tangan klien hanya mampu melakukan 2 langkah, 7 langkah tidak dilakukan. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan klien mengalami peningkatan pengetahuan dan kemampuan, dengan 12 soal pengetahuan dijawab benar semua dan untuk kemampuan 9 langkah dilakukan semua dengan benar.

Hasil studi kasus setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan dan kemampuan cuci tangan pakai sabun, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Qurrotul, Beniarti dan Edy (2015) bahwa adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan.

KESIMPULAN

a. Kesimpulan

Pemberian pendidikan kesehatan yang telah dilakukan pada anak usia sekolah dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan cuci tangan pakai sabun dengan benar.

b. Saran

1) Bagi Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai asuhan keperawatan khususnya pada tahap

perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang tidak hanya berfokus pada rumah sakit namun juga puskesmas dan diharapkan tidak hanya berfokus pada orang sakit tapi juga pada orang yang sehat dan informasi mengenai masalah kesehatan dapat diberitahukan kepada masyarakat sebagai tindakan pencegahan.

3) Bagi Klien

Karya tulis ilmiah diharapkan keluarga ikut berpartisipasi dan mengarahkan klien pada kegiatan yang positif dan bermanfaat, seperti cuci tangan pakai sabun, sehingga dapat menghindari perilaku cenderung beresiko PHBS cuci tangan pakai sabun.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2015). *Jawa Tengah Dalam Angka*. Semarang : BPS Provinsi Jawa Tengah.

Dahlia, Eni Rahmawati. (2017). *Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)*. Cetakan 1 : Yogyakarta: Nuha Media.

Depkes RI. (2010). *Dasar-dasar Metode Penelitian*. Jakarta :Depkes Rirta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Friedman, M., Vicky R., & Elaine G (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset, Teori, Dan Praktek* (edisi ke 5). Jakarta: EGC

Hermien Nugrahena, (2010). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD(Studi di Beberapa Sekolah Dasar di Kota Semarang*. Semarang : Universitas Diponegoro.

Nasyrah, W., Nani, Y., & Parida (2017) *Pengaruh Intervensi Penayangan Video Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SDN 10 Kabawo Tahun 2016*. Jurnal Keperawatan. Vol. 2 NO.5.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Masyarakat & Ilmu Perilaku*. Jakarta PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam, (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Padila. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC

Riasmini et al (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu Keluarga Kelompok dan Komunitas dengan*.

*Modifikasi NANDA, ICPN,
NOC dan NIC di Puskesmas
dan Masyarakat . Jakarta :*
Penerbit Universitas
Indonesia UI. Press

Sabrina, N. (2015). *Karakteristik &
Kebutuhan Pendidikan Anak
Usia Sekolah Dasar*. From
[http://nhowitzer.multiply.com/
journal/ite](http://nhowitzer.multiply.com/journal/ite). m3 diakses
tanggal 20 Mei 2019

Saryono. (2011). *Metodologi
Penelitian Kesehatan,
Penuntun Praktis Bagi
Pemula*. Yogyakarta : Mitra
Cendekia Press.

Qurrotul, Beniarti, B., & Bambang
E., (2015) *Pengaruh
Pendidikan Kesehatan
Denagan Metode Pemutaran
Video tentang PHBS Cuci
Tangan*. Jurnal Keperawatan.
Vol. 7 N0 2, Hal 1-3