

PENDAHULUAN

Keluarga adalah kelompok individu yang tinggal bersama dalam satu rumah tangga dimana hubungan terjalin karena kedekatan emosional diantaranya masing-masing anggotanya dengan atau tanpa adanya hubungan darah, pernikahan, dan adopsi (Wibowo, 2019).

Tahap Perkembangan Keluarga dengan anak usia sekolah (*Family with children*) dimulai pada saat anak yang tertua memasuki sekolah pada saat usia 6 tahun dan berakhir 12 tahun. Tugas perkembangan ditahap usia sekolah selama anak mengembangkan kompetensi dalam ketrampilan fisik, kognitif, dan psikososial. Selama masa ini anak menjadi lebih baik dalam berbagai hal, misalnya mereka dapat berlari dengan cepat dan lebih jauh sesuai perkembangan kecakapan dan daya tahannya (Berkey, 2019).

Definisi sehat menurut “*World Health Organization*” (2022) merumuskan dalam cakupan yang sangat luas, yaitu keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Menurut Kementerian RI (2018).

Hasil Riskesdas Tahun 2017, proporsi penduduk umur > 10 Tahun yang berperilaku cuci tangan dengan benar di Indonesia telah meningkat dari 23,2 % pada tahun 2011 meningkat menjadi 47,0 % pada Tahun 2017. Oleh karena itu, upaya besar perlu dilakukan dengan dukungan semua pihak agar Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menjadi kebiasaan sehari-hari.

Cuci Tangan adalah suatu prosedur / tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau

hand rub dengan antiseptik (DEPKES, 2018). Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Masalah – masalah yang sering muncul karena kurangnya kepedulian terhadap cuci tangan pakai sabun akan dapat timbul penyakit seperti diare, ISPA, kolera, cacangan, flu dan Hepatitis A (Rahmawati, 2017).

Berdasarkan data WHO, mencuci tangan terbukti bisa menurunkan resiko terkena penyakit diare hingga 45%. Tak sampai di situ, masih ada penyakit lain yang bisa dicegah hanya dengan mencuci tangan yaitu lecacingan, infeksi saluran pernafasan, infeksi mata, dan hepatitis. Walau begitu, agar dapat mendapatkan manfaat yang optimal, cuci tangan harus dilakukan dengan benar (Pawenrusi, 2018).

Edukasi pada anak usia sekolah akan lebih berhasil jika dilakukan dengan metode Emo Demo. Intervensi edukasi pada metode ini dilakukan dengan memasukkan unsur psikologis sebagai inovasi untuk merubah perilaku individu. Pada metode ini terjadi transfer pesan yang akan merubah perilaku dan lebih mudah diterima oleh sasaran. Hal ini dimungkinkan karena ada penggabungan unsur ilmu pengetahuan dan kreativitas didalamnya (Ardianto, 2017).

Emo Demo yang dikembangkan oleh The Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN), merupakan metode edukasi yang menggunakan pendekatan teori behavior centered design (BCD) yang dicetuskan oleh Environmental Health Group dari London School of Hygiene and Tropical Medicine L

(LSHTM). Pada metode Emo Demo pencapaian perubahan dilakukan dengan memasukkan unsur yang bersifat imajinatif dan provokatif (Ardianto, 2017). Emo Demo menghubungkan tiga komponen penting dalam pembelajaran; yaitu memberi kesempatan orang untuk belajar langsung melalui eksperimen; pemberian informasi serta melibatkan bagian otak lainnya serta menyentuh emosi (WHO, 2020). Edukasi Cuci tangan pakai sabun metode Emo Demo dipercaya sangat efektif untuk membantu anak agar lebih mudah memahami tentang cuci tangan dikarenakan Edukasi dengan Metode Emo Demo dirasa lebih mengeluarkan emosi dan lebih menarik.

Tujuan Umum dari studi kasus ini yaitu : Diperoleh pengalaman nyata mengenai pengaruh Metode Emo Demo untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga tahap anak usia sekolah.

METODOLOGI

Metode penelitian studi kasus adalah metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integratif dan komprehensif. Langkah tersebut dilakukan untuk memahami karakter individu yang diteliti secara mendalam (Gudnanto,2019). Lokasi penelitian di wilayah kerja Pukesmas Gondangrejo, Karanganyar. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 05 Februari – 08 Februari 2023 sebanyak 4x kunjungan. Etika yang menjadi dasar penelitian ini yaitu *informed consent*, kerahasiaan, dan tanpa nama.

Sesuai dengan keterangan layak etik, studi kasus ini dinyatakan layak etik dengan No. 993/UKH.L.02/EC/I/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada studi kasus ini penulis mengambil salah satu keluarga sebagai subjek studi kasus yang sesuai kriteria yang telah ditetapkan yaitu keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan intervensi Edukasi cuci tangan pakai sabun metode Emo Demo.

Dalam studi kasus ini pengkajian awal difokuskan pada pengetahuan tentang Cuci tangan pakai sabun dengan benar. Penulis melakukan pengkajian dengan cara dating kerumah salah satu keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah utama Defisit Pengetahuan pada An. A diwilayah kerja Pukesmas Gondangrejo, Karanganyar. Didapatkan data awal dari Rekam Medis Pukesmas Gondangrejo yaitu berupa nama, diagnose, alamat pasien.

Keluarga Tn.E mengatakam sebelumnya keluarganya jarang melakukan cuci tangan pakai sabun dengan benar sebelum dan setelah melakukan aktifitas diluar maupun di dalam rumah.

Hasil pengkajian perawatan kesehatan keluarga adalah **Mengenal masalah** dikeluarga Tn.E yaitu belum begitu mengetahui tentang Cuci tangan pakai sabun dengan benar, **mengambil keputusan** mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga yaitu dikeluarga Tn.E apabila ada yang mengalami sakit hanya di belikan obat diwarung saja. Apabila sakit tidak kunjung sembuh baru dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan desa atau pukesmas, **merawat anggota keluarga yang sakit** mengalami gangguan kesehatan keluarga dan

memodifikasi lingkungan yaitu dengan cara lebih menjaga kebersihan lingkungan rumah dan **memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya** bagi keluarga yaitu Tn.E apabila mengalami sakit yang tak kunjung sembuh baru di bawa ke fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas atau bidan desa.

Pengkajian merupakan pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Dermawan, 2019).

Diagnosis

Berdasarkan pengkajian terhadap Keluarga Tn. E dan An. A yang dilakukan pada tanggal 05 Februari 2023 didapatkan Diagnosa yang sering muncul pada keluarga dengan masalah Defisit Pengetahuan. Diagnosa yang dijumpai dalam kasus keluarga Tn. E yaitu : Defisit Pengetahuan (D.0111) dengan tanda Mayor Objektif yaitu Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, Menunjukkan presepsi yang keliru terhadap masalah. Tanda Minor Objektif yaitu Menjalani pemeriksaan yang tepat, Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. Apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria).

Defisit Pengetahuan (D.0111), Data subjektif Keluarga Tn. E dan An. A mengatakan tidak mengetahui cuci tangan yang benar, An. A tidak mengetahui apa itu cuci tangan dengan benar dan tidak dapat melakukan cuci tangan dengan benar. Data Objektif Keluarga Tn, E dan An. A tampak kebingungan saat ditanya tentang cuci tangan dengan benar. A. A mengalami Diare disebabkan karena tidak pernah cuci tangan

ketika sebelum dan sesudah melakukan aktifitas diluar maupun di dalam ruangan. Data ini di dukung oleh Keluarga Tn.E mengatakan sebelum-sebelumnya keluarganya jarang melakukan cuci tangan pakai sabun dengan benar sebelum dan setelah melakukan aktifitas diluar maupun di dalam rumah. Setelah dilakukan analisa data dari hasil pengkajian tersebut didapatkan masalah keperawatan pada Keluarga Tn. E dan An. A yaitu : total skoring 4 2/3 dengan hasil Skoring di atas bahwa didapatkan hasil dari diagnosis prioritas yaitu sifat masalah actual : dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah dengan nilai 1, menonjolnya masalah : masalah harus segera ditangani dengan nilai 2.

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat yang diperoleh dari suatu proses pengumpulan data dan analisis cermat dan sistematis, memberikan dasar untuk menetapkan tindakantindakan dimana perawat bertanggung jawab melaksanakannya (Setyowati, 2017).

Intervensi

Setelah melakukan pengkajian (observasi) awal terkait dengan diagnose Defisit Pengetahuan (D.0111), dilakukan Intervensi Keperawatan yang mengacu pada 5 fungsi keperawatan keluarga yaitu **Mengenal masalah** dikeluarga Tn.E yaitu belum begitu mengetahui tentang Cuci tangan pakai sabun dengan benar, **mengambil keputusan** mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga yaitu dikeluarga Tn.E apabila ada yang mengalami sakit hanya di belikan obat diwarung saja. Apabila sakit tidak kunjung sembuh baru dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat seperti

bidan desa atau pukesmas, **merawat anggota keluarga yang sakit** mengalami gangguan kesehatan keluarga dan **memodifikasi lingkungan** yaitu dengan cara lebih menjaga kebersihan lingkungan rumah dan **memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya** bagi keluarga yaitu Tn.E apabila mengalami sakit yang tak kunjung sembuh baru di bawa ke fasilitas kesehatan terdekat seperti Pukesmas atau bidan desa.

Penulis melakukan intervensi sesuai dalam jurnal yaitu dengan durasi waktu 1 x 30 Menit, untuk waktu kunjungan dilakukan 4 kali kunjungan sebanyak 4 kali kunjungan keluarga. Dalam kunjungan sebanyak 4 kali kunjungan Keluarga Tn.E dan An.A sudah paham tentang cuci tangan pakai sabun dengan benar dan sudah melakukan Cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah melakukan aktivitas diluar maupun di dalam ruangan.

Intervensi Keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik (Manurung, 2017).

Implementasi

Pada kunjungan pertama pada tanggal 05 Februari 2023 dilakukan implementasi yaitu mengidentifikasi pemahaman tentang Cuci Tangan. Respon Subjektif Keluarga Tn.E mengatakan dirinya dan keluarganya tidak paham tentang cuci tangan Respon Objektif Tn.E dan keluarganya tampak bingung. Pada Kunjungan kedua tanggal 06 Februari 2023 dilakukan implementasi yaitu Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.Respon Subjektif Tn.E dan keluarganya mengatakan bersedia

menerima informasi. Respon Objektif keluarga Tn.E tampak siap. Pada kunjungan ketiga tanggal 07 Februari 2023 dilakukan implementasi yaitu Melakukan Pretest dan Posttest dan melakukan edukasi Cuci Tangan Pakai Sabun metode Emo Demo,mengajarkan cuci tangan pakai sabun dengan benar. Respon Subjektif An. A mengatakan bersedia diberikan pretest dan Posttest, Klien bersedia menyimak dan memperhatikan. Respon Objektif Klien tampak bersedia. Didapatkan Hasil Pretest Tingkat Pengetahuan Tentang Cuci Tangan pakai Sabun dengan hasil pertanyaan Benar 5 dari 10 soal, dengan jawaban salah menuju kepada pertanyaan tentang dampak tidak mencuci tangan. Hasil Pretest Sikap tentang Cuci Tangan pakai Sabun dengan hasil pertanyaan Benar 6 dari 10 Soal dengan jawaban salah menuju kepada pertanyaan tentang langkah-langkah Cuci Tangan. Setelah dilakukan Edukasi Tentang Cuci Tangan pakai Sabun dengan benar klien dapat menjawab Posttest dengan benar dengan hasil Pertanyaan Benar 10 dari 10 soal yang diberikan. Pada kunjungan keempat atau kunjungan terakhir tanggal 08 Februari 2023 dilakukan implementasi yaitu Melakukan ulang edukasi Cuci Tangan Pakai Sabun metode Emo Demo dan memberi sedikit pertanyaan tentang cuci tangan.Respon Subjektif Klien mengatakan bersedia dan klien tampak menjawab pertanyaan dengan benar. Respon Objektif Klien tampak mengerti.

Metode dilakukan dengan rangkaian kegiatan yang sangat partisipatif seperti mempraktikkan Cuci Tangan dengan benar menggunakan media Kartu Peraga yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan atau menyentuh emosi, sehingga mudah

diingat dan berdampak perubahan perilaku (Juliawan, 2019).

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi merupakan tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap pasien (Kemenkes, 2021).

Evaluasi

Dari hasil evaluasi yang didapatkan setelah 4 kali kunjungan yaitu didapatkan hasil S (Subjektif) : Keluarga Tn. E dan An. A mengatakan sudah mengerti tentang cuci tangan setelah diberikan edukasi cuci tangan metode emo demo, O (Objektif) : Klien tampak mengerti tentang cuci tangan dengan benar, A (Analisa) : Fungsi Perawatan kesehatan keluarga terpenuhi seperti mengenal masalah kesehatan keluarga yaitu deficit pengetahuan, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga, memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, P (Perencanaan) : Kolaborasi dengan keluarga untuk melakukan cuci tangan pakai sabun secara rutin sebelum dan sesudah melakukan aktifitas diluar maupun di dalam rumah.

Evaluasi merupakan proses menentukan nilai atau suatu objek yang berdasarkan acuan-acuan tertentu untuk menentukan tujuan tertentu. Evaluasi yang digunakan di keluarga adalah evaluasi formatif (Nursalam, 2019) .

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil akhir dari tindakan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia

sekolah dengan intervensi edukasi cuci tangan pakai sabun metode emo demo di dapatkan hasil peningkatan pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan yang baik dan benar.

Saran

1. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan hasil laporan ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah.
2. Bagi Institusi
Diharapkan hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar Asuhan Keperawatan keluarga mengenai Defisit Pengetahuan
3. Bagi Pukesmas Gondangrejo
Melalui pimpinan pukesmas dan tenaga kesehatan yang memegang program pukesmas diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam mengembangkan program pukesmas di keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dan mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga dan melakukan kunjungan rumah satu kali dalam sebulan untuk memantau kesehatan keluarga di masyarakat
4. Bagi Keluarga dan Klien
Diharapkan dengan adanya laporan ini Klien dan keluarga mendapat pengetahuan tentang cara melakukan Cuci Tangan pakai Sabun secara

mandiri dan teratur dirumah dengan benar

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto (2017). *Komunikasi ;Edukasi Emo-Demo*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media
- Berkey (2019). Tahap Perkembangan Keluarga. Bandung : Yrama Widya
- Depkes RI (2018). Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. Diakses September 2022 <https://depkes.go.id/konten/105/0/070308-panduan-cuci-tangan-pakai-sabun>
- Dermawan (2019). Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed). Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Gudnanto. 2019. Metode Penelitian Studi Kasus. Kudus : Nora Media Enterprise
- Gumilang 2019. Fokus Studi Kasus. Jogjakarta : Mantra Books
- Juliawan Adi. (2019). Edukasi Emo-Demo. Ejournal.undiksha
- Kemenkes RI (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementrian Kesehatan RI. 2018;53(9): 1689-99
- Manurung, S. (2017). Buku Ajar Keperawatan Keluarga asuhan keperawatan keluarga. Jakarta : Trans Info Media
- Nursalam. (2019). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis. Yogyakarta : Mediacion
- Setyowati, W.A.E, dkk (2017). Diagnosa Keperawatan menurut SDKI. Bandung : FMIPA UPI