

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH
DENGAN INTERVENSI EDUKASI PHBS
TENTANG MENCUCI TANGAN**

¹⁾ Rika Siti Fatmawati, ²⁾ Erlina Windyastuti
Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Surakarta

Email: rikasitifatmawati@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga tahap anak usia sekolah merupakan tahap perkembangan keempat yang dimulai anak usia 6 tahun dan berakhir 12 tahun. Pada tahap ini keluarga (orang tua) perlu belajar berpisah dengan anak, memberi kesempatan pada anak untuk bersosialisasi, baik aktivitas di sekolah maupun di luar sekolah.

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subjek dalam kasus ini mengambil subjek Desa Tuban Lor. Hasil studi menunjukkan dalam mengenal masalah klien belum tahu teknik cuci tangan yang benar. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu Eduksi PHBS tentang cuci tangan dengan metode demonstrasi secara langsung kepada anak dan menggunakan media video/ audio visual dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan rumah, dari tindakan subjek mengalami peningkatan ditandai dengan hasil observasi dengan skor pretest 7 dan setelah dilakukan edukasi phbs skor posttest 12 Rekomendasi tindakan edukasi phbs dilakukan pada klien dengan defisit pengetahuan

Kata Kunci: Edukasi PHBS, Teknik Cuci Tangan, Askep Keluarga, Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah.

Referensi: 25 (2018-2022)

FAMILY NURSING CARE ON THE DEVELOPMENT STAGES OF SCHOOL-AGE CHILDREN USING EDUCATIONAL INTERVENTIONS OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR ABOUT HAND WASHING

¹⁾ Rika Siti Fatmawati, ²⁾ Erlina Windyastuti

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: rikasitifatmawati@gmail.com

ABSTRACT

The family development stage of school-age children is the fourth stage of development that begins with children aged six (6) years and ends at twelve (12) years. At this stage, families (parents) ought to learn to separate from children, providing opportunities for children to socialize, both activities at school and outside of school.

The research employed a case study method with the research subject in Tuban Lor Village. The case study demonstrated that the client did not understand the correct hand-washing technique. The nursing intervention involved educating children on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), focusing on proper hand-washing techniques. This education utilized direct demonstration methods and video/audiovisual media for four (4) home visits. Based on the examination, the subject presented improvement, as indicated by the observation results of the pretest score of 7 to 12 in the posttest score. It is advisable to provide PHBS education for clients with limited knowledge.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) Education, Family Nursing Care, Hand Washing Techniques, The Development Stage of School-Age Children

Bibliography: 25 (2018-2022)

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH
Bambang A Syukur, M.Pd.
HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan salah satu fokus pelayanan kesehatan karena masalah kesehatan keluarga yang saling berkaitan dan saling memengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan memengaruhi keluarga dan masyarakat yang ada disekitarnya. Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat sehingga segala sesuatu dimulai dari lingkungan keluarga (Harmilawati, 2019).

Tahap perkembangan anak usia sekolah merupakan waktu yang sangat penting bagi kelangsungan perkembangan anak yang dimulai pada saat anak yang tertua memasuki usia sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir usia 12 tahun. Dukungan orang tua dan masyarakat merupakan hal yang sangat penting (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, sementara data Departemen Kesehatan menunjukkan diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun (Depkes RI, 2018). Cakupan penemuan diare di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 95.635 atau sekitar 10,5% (Kemenkes, 2018) lebih rendah dibanding tahun 2013 dengan 57,9%. Jumlah kasus diare di Kabupaten Karanganyar tahun 2013 yang ditemukan sebanyak 33,3% naik dibandingkan tahun 2018 yang ditemukan. Pengetahuan yang kurang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diare, dimana anak usia sekolah yang memiliki tingkat pengetahuan kurang akan beresiko mengalami diare 2 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki pengetahuan yang lebih baik (Arsurya, 2019).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* setiap tahun 100.000 anak Indonesia

meninggal akibat diare, sementara data Departemen Kesehatan menunjukkan diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun (Depkes RI, 2018). Cakupan penemuan diare di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 95.635 atau sekitar 10,5% (Kemenkes, 2018) lebih rendah dibanding tahun 2013 dengan 57,9%. Jumlah kasus diare di Kabupaten Karanganyar tahun 2013 yang ditemukan sebanyak 33,3% naik dibandingkan tahun 2018 yang ditemukan. Pengetahuan yang kurang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diare, dimana anak usia sekolah yang memiliki tingkat pengetahuan kurang akan beresiko mengalami diare 2 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki pengetahuan yang lebih baik (Arsurya, 2019).

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare hal ini didukung hasil penelitian (Rosidi, Handarsari, & Mahmudah, 2019) dan (Rompas, Tuda, & Ponidjan, 2020) menyimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare.

Dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian seberapa berpengaruh pemberian cuci tangan pada anak usia sekolah, dengan cara mengelola kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah dengan Intervensi Edukasi PHBS tentang Mencuci Tangan”. yang dilakukan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah Kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang klien anak usia sekolah yang mengalami diare 3 hari. Dilakukan

kunjungan rumah pada tanggal 01-04 Februari 2024 dengan 4 kali kunjungan. Instrumen studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi pengetahuan tentang mencuci tangan pada klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian langkah cuci tangan.

HASIL

Pada tahap pengkajian didapatkan data subjektif Data subjektif yang ada pada saat pengkajian yaitu An. A dan Ny. D mengatakan tidak mengetahui tentang PHBS cuci tangan dengan benar, serta tidak rutin untuk mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktifitas sehari-hari dikarenakan belum mengetahui langkah-langkah mencuci tangan dengan benar.

Berdasarkan hasil skoring diagnosis yang muncul, penulis menegakkan diagnosa keperawatan Defisit Pengetahuan tentang mencuci tangan (Tim pokja SDKI, 2019).

Berdasarkan pengkajian didapatkan prioritas diagnosis keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan tentang cuci tangan (D.0111) didapatkan data subjektif yaitu keluarga Tn. S dan An. A belum mengetahui tentang PHBS cuci tangan, klien mengatakan tidak tahu cara mencuci tangan dengan benar dan klien mengatakan jarang menerapkan cuci tangan, Keluarga Tn. S juga mengatakan minggu lalu bahwa An. A selama 3 hari mengalami penyakit diare.

Hasil pengkajian yang didapatkan pada hari Kamis 01 Februari 2024 pukul 08.30 WIB, diperoleh data dari An. A dan Ny. D mengatakan belum mengetahui tentang PHBS cuci tangan. serta tidak rutin untuk mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktifitas sehari-hari dikarenakan belum mengetahui langkah-langkah mencuci tangan dengan benar, subjek juga mengatakan tidak tahu apa itu PHBS. Keluarga Tn. S juga mengatakan minggu lalu bahwa An. A selama 3 hari mengalami penyakit diare.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegakkan diagnosa keperawatan Defisit Pengetahuan tentang cuci tangan ditandai dengan AnA dan Ny.D belum mengetahui langkah cuci tangan dengan benar. (Tim pokja SDKI, 2019).

Pada kunjungan pertama pada tanggal 01 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan implementasi seperti : Melakukan pengkajian atau konsultasi terkait masalah kesehatan keluarga Tn. S dan melakukan informed consent.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 02 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan dengan mendukung keputusan keluarga untuk melakukan cuci tangan dan menyediakan informasi tentang cuci tangan, mengkaji kebiasaan cuci tangan subjek dan membantu keluarga memodifikasi perilaku dengan melakukan rutin cuci tangan dan melakukan observasi kepada An. A sebelum diberikan tindakan pemutaran video PHBS cuci tangan.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 03 Februari 2024 pada pukul 09.00 WIB dilakukan implementasi dengan Mendukung keluarga untuk mengganti kebiasaan tidak mencuci tangan dengan mencuci tangan dengan memberikan informasi tentang pendidikan kesehatan PHBS cuci tangan dengan memberikan pemutaran video cara dan langkah-langkah cuci tangan dengan baik dan benar, kaji cara cuci tangan secara mandiri.

Kunjungan hari keempat pada tanggal 04 Februari 2024 pada pukul 13.00 WIB dilakukan mengulang kembali mengenai informasi tentang PHBS cuci tangan dengan pemutaran video, kaji ulang mengenai cara cuci tangan secara mandiri, Melakukan observasi sesudah diberikan tindakan dengan pemutaran video dan tindakan keperawatan memberikan informasi tentang sumber-sumber pelayanan yang ada di desanya, memodifikasi lingkungan rumah yang aman misalnya memfasilitasi tempat cuci tangan,

mengidentifikasi kemampuan teknik cuci tangan 6 langkah An.A

Berdasarkan hasil studi kasus, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan pendidikan kesehatan teknik cuci tangan dengan menggunakan metode demonstrasi menjelaskan dan memperagakan secara langsung bagaimana teknik cuci tangan 6 langkah yang benar dan media audio visual dengan pemutaran video animasi teknik cuci tangan 6 langkah, maka kemampuan klien dalam melakukan cuci tangan dengan benar mengalami peningkatan.

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan kuisisioner, Dengan hasil sebelum dilakukan edukasi mendapatkan skor 7 dan setelah diberikan pemberian edukasi cuci tangan selama 3 hari 2 kali mendapat skor 12.

Hal ini menunjukkan ada pengaruh peningkatan pengetahuan responden, dilihat dari hasil pengerjaan kuisisioner sebelum dilakukan edukasi dan setelah dilakukan edukasi.

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian didapatkan data subjektif Data subjektif yang ada pada saat pengkajian yaitu An. A dan Ny. D mengatakan tidak mengetahui tentang PHBS cuci tangan dengan benar, serta tidak rutin untuk mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktifitas sehari-hari dikarenakan belum mengetahui langkah-langkah mencuci tangan dengan benar.

Berdasarkan hasil skoring diagnosis yang muncul, penulis menegakkan diagnosa keperawatan Defisit Pengetahuan tentang mencuci tangan (Tim pokja SDKI, 2019).

Berdasarkan pengkajian didapatkan prioritas diagnosis keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan tentang cuci tangan (D.0111) didapatkan data subjektif yaitu keluarga Tn. S dan An. A belum mengetahui tentang PHBS cuci tangan, klien mengatakan tidak tahu cara

mencuci tangan dengan benar dan klien mengatakan jarang menerapkan cuci tangan, Keluarga Tn. S juga mengatakan minggu lalu bahwa An. A selama 3 hari mengalami penyakit diare.

Berdasarkan studi kasus yang dituliskan oleh penulis, intervensi yang dilakukan Edukasi teknik cuci tangan pada keluarga Tn.S dilakukan dengan menggunakan media audio visual vidio edukasi teknik cuci tangan, edukasi dilakukan selama 30 menit.

Menurut penulis adapun tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang perilaku hidup bersih dan sehat cuci tangan terhadap pengetahuan anak. Penelitian ini menggunakan metode pemutaran video tentang perilaku hidup bersih dan sehat cuci tangan karena dengan metode ini anak bisa melihat bagaimana cara mencuci tangan dengan benar dan memperagakan kembali yang sudah diajarkan sehingga anak akan lebih cepat menangkap tentang apa yang telah disampaikan, Menggunakan pemutaran video adalah teknologi untuk menangkap, merekam, memproses, mentransmisikan dan menata ulang gambar bergerak (Aeni, 2018).

Pada kunjungan pertama pada tanggal 01 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan implementasi seperti : Melakukan pengkajian atau konsultasi terkait masalah kesehatan keluarga Tn. S dan melakukan informed consent.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 02 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan dengan mendukung keputusan keluarga untuk melakukan cuci tangan dan menyediakan informasi tentang cuci tangan, mengkaji kebiasaan cuci tangan subjek dan membantu keluarga memodifikasi perilaku dengan melakukan rutin cuci tangan dan melakukan observasi kepada An. A sebelum diberikan tindakan pemutaran video PHBS cuci tangan.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 03 Februari 2024 pada pukul 09.00 WIB dilakukan implementasi dengan Mendukung keluarga untuk mengganti kebiasaan tidak mencuci tangan dengan mencuci tangan dengan memberikan informasi tentang pendidikan kesehatan PHBS cuci tangan dengan memberikan pemutaran video cara dan langkah-langkah cuci tangan dengan baik dan benar, kaji cara cuci tangan secara mandiri.

Kunjungan hari keempat pada tanggal 04 Februari 2024 pada pukul 13.00 WIB dilakukan mengulang kembali mengenai informasi tentang PHBS cuci tangan dengan pemutaran video, kaji ulang mengenai cara cuci tangan secara mandiri, Melakukan observasi sesudah diberikan tindakan dengan pemutaran video dan tindakan keperawatan memberikan informasi tentang sumber-sumber pelayanan yang ada di desanya, memodifikasi lingkungan rumah yang aman misalnya memfasilitasi tempat cuci tangan, mengidentifikasi kemampuan teknik cuci tangan 6 langkah An.A

Berdasarkan hasil studi kasus, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan pendidikan kesehatan teknik cuci tangan dengan menggunakan metode demonstrasi menjelaskan dan memperagakan secara langsung bagaimana teknik cuci tangan 6 langkah yang benar dan media audio visual dengan pemutaran video animasi teknik cuci tangan 6 langkah, maka kemampuan klien dalam melakukan cuci tangan dengan benar mengalami peningkatan.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada An. A dengan Defisit pengetahuan dengan masalah keperawatan klien belum mengetahui langkah cara cuci tangan dengan benar. Dilakukan intervensi keperawatan pendidikan kesehatan teknik cuci tangan dengan menggunakan metode demonstrasi menjelaskan dan memperagakan secara langsung bagaimana teknik cuci tangan 6 langkah yang benar. Intervensi dilakukan selama 3 hari 3 kali dengan alokasi waktu 30 menit. kemampuan klien dalam melakukan cuci tangan dengan benar mengalami peningkatan. Pengetahuan responden meningkat dilihat dari hasil pengerjaan kuisioner.

Implementasi yang dilakukan pada keluarga Tn. S dan An. A dilakukan 4x kunjungan mulai tanggal 01 Februari sampai tanggal 04 Februari 2024. Ny. D dan An. A dapat menjelaskan kembali apa itu cuci tangan, bagaimana teknik cuci tangan yang benar, dan waktu cuci tangan yang tepat.

SARAN

1. Bagi penulis

Dapat meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada keluarga usia anak sekolah dengan perilaku PHBS cuci tangan, klien dan keluarga dapat menerapkan PHBS cuci tangan pada kehidupan sehari – hari.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga mampu mendapatkan informasi mengenai teknik cuci tangan yang benar melalui metode demonstrasi dan media audio visual sebagai bentuk pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil aplikasi riset dan penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang tidak hanya berfokus pada rumah sakit, namun juga puskesmas sebagai

fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga tidak hanya berfokus pada orang sakit tapi juga pada orang yang sehat dan informasi mengenai masalah kesehatan dapat diberitahukan pada masyarakat sebagai tindakan pencegahan

4. Bagi Instansi Puskesmas

Dapat sebagai bahan masukan dan evaluasi praktik asuhan keperawatan khususnya pada keluarga tahap anak usia sekolah mengetahui edukasi teknik cuci tangan.

Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsurya, Y. Rini, E. A. Abdiana, (2019). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Korong Gadang kecamatan Kuranji kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2). 452-45
- Depkes RI.2021. *Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta
- Harnilawati, S.Kep., Ns. 2019. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi Selatan. Pustaka. As Salam.
- Kementrian kesehatan RI. 2019. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Jakarta: Direktorat Jendral Pengadilan Penyakit dan Penyehat Lingkungan
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. Jakarta Selatan
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Jakarta Selatan
- PPNI. 2018. Standar *Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. 2018. Standar *Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. Standar *Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil*