

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2022**

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

Delinda Putri Rahmawati<sup>1</sup>, Erlina Windyastuti, S. Kep.,Ns.M.Kep<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [rahmawatidelindaputri@gmail.com](mailto:rahmawatidelindaputri@gmail.com)

**ABSTRAK**

Mencuci tangan adalah suatu proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua tangan dengan air mengalir dan memakai sabun. Cuci tangan sering kali dipandang sebagai hal yang sepele terutama pada anak usia sekolah. Pendidikan kesehatan menggunakan video animasi lagu anak-anak adalah salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang cuci tangan pada anak usia sekolah. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada pasien yang mengalami kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah.

Jenis metode ini deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Seperti wawancara dan kuesioner dengan teknik *pretest* dan *posttest* dan instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan video animasi lagu anak-anak. Responden adalah keluarga anak pertama yang berumur 6-12 tahun dan belum mengetahui cara cuci tangan dengan benar di Puskesmas Gondangrejo Kab. Karanganyar. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa video animasi lagu anak-anak yang dilakukan selama 4 kali kunjungan dapat meningkatkan pengetahuan cara mencuci tangan dengan benar pada anak usia sekolah.

**Kata kunci:** pendidikan kesehatan, pengetahuan, cuci tangan

**Associate's Degree in Nursing Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Kusuma Husada University of Surakarta  
2022**

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

Delinda Putri Rahmawati<sup>1</sup>, Erlina Windyastuti, S. Kep.,Ns.M.Kep<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of Associate's Degree in Nursing Study Program  
Kusuma Husada University of Surakarta

<sup>2</sup>Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program  
Kusuma Husada University of Sukarta

Email: [rahmawatidelindaputri@gmail.com](mailto:rahmawatidelindaputri@gmail.com)

**ABSTRACT**

Handwashing is the mechanical process of removing dirt and dust from both hands while using soap and running water. Particularly in school-age children, washing hands is frequently viewed as a meaningless activity. Health education using animated videos of children's songs is one effective method to increase knowledge about handwashing in school-age children. The objective of this study was to describe the family nursing care provided to patients who encountered low level of awareness about handwashing at the stage of family development that involves school-age children.

The type of method of this study is descriptive with a case study method. The instrument used in this study was animated films of children's songs, along with other instruments such as interviews and questionnaires with pretest and posttest techniques. The respondent was the first child of a family between the ages of 6 and 12 at the Gondangrejo Health Center in Karanganyar District. The child did not know how to properly wash hands. According to the findings, with four visits of using animated videos of children's songs, the school-age child was able to learn more about good handwashing techniques.

**Keywords:** health education, knowledge, handwashing

## **PENDAHULUAN**

Cuci tangan adalah suatu proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua tangan dengan air mengalir dan memakai sabun. Sabun bisa mengurangi atau melemahkan kuman yang ada di tangan (Maulida, Ernyasih, & Andriyani, 2019). Keluaraga dengan tahap anak usia sekolah banyak terjadinya masalah. Pada musim pandemic covid-19 anak dalam masa pertumbuhan memiliki respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal sehingga anak mudah terkena penyakit (Rini, 2013).

Pencegahan Covid-19 yang diterapkan oleh pemerintah yaitu menjaga jarak, menjaga kesehatan, menghindari kerumunan, dan rajin mencuci tangan dengan sabun (Astuti, 2020). Mencuci tangan menggunakan sabun adalah salah satu upaya untuk pencegahan dan penularan penyakit. Mencuci tangan menggunakan sabun lebih efektif karena dapat membunuh kuman sebanyak 73% dibandingkan menggunakan *hand sanitizer* yang hanya membunuh kuman sebanyak 60% (Cordita dkk, 2019).

Menurut data WHO (2020) menunjukkan bahwa terdapat 51.875 kasus terkonfirmasi secara global di 25 negara dengan jumlah kematian yang sebesar 1.669 kasus (CFR 3,2%) sampai dengan 16 Februari 2020. Di Indonesia, jumlah kasus kasus COVID-19 pada tanggal 17 April 2020 telah mencapai 5.516 kasus angka positif dengan jumlah kematian sebanyak 496 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Di provinsi Jawa Tengah terkonfirmasi positif COVID-19 sejumlah 2.268 kasus (Dinkes

Provinsi Jawa Tengah, 2021). Menurut Dinkes Kabupaten Karanganyar (2021) jumlah kasus yang positif COVID-19 sampai bulan November 2021 sejumlah 56 kasus, dan di Puskesmas Gondangrejo yang terkonfirmasi COVID -19 sejumlah 6 kasus. 60% (Cordita dkk, 2019).

Mencuci tangan menggunakan sabun dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan akan pentingnya mencuci tangan dengan sabun, keterampilan akan cara mencuci tangan dengan benar, ketersediaan untuk mencuci tangan, dan juga pengaruh dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Tambunan, 2011).

Dari hasil penelitian Paradana, Peristiowati, Ellina, & Atmojo (2021) bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi lagu anak-anak mayoritas pengetahuannya menjadi lebih baik 73,3%. Hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan animasi lagu anak-anak yang ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai alat indera seperti penglihatan dan pendengaran, waktu pelaksanaan juga tidak memakan waktu lama namun semua pesan yang disampaikan dapat diterima oleh anak usia sekolah.

Tujuan pada studi kasus ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, subjek yang digunakan studi kasus ini adalah tahap keluarga pada tahap perkembangan keluarga anak

usia sekolah di wilayah Gondangrejo Karanganyar dan dilaksanakan pada tanggal 21 Januari 2022 sampai 28 Januari 2022 dengan 4 kali kunjungan. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan kuesioner.

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Pengkajian**

Hasil berdasarkan data subjektif An. F mengatakan belum mengetahui mengenai akibat yang ditimbulkan jika belum melakukan cuci tangan dengan benar, An. F belum paham cara mencuci tangan dengan benar dan mengatakan belum pernah mendapatkan pembelajaran cara cuci tangan dengan benar. Data pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn.N pada pengkajian didapatkan data objektif didapatkan An.F tampak bingung saat ditanya mengenai akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan cuci tangan dengan benar, dari hasil kuesioner dari 8 aspek yang dinilai An.F telah menjawab 5 aspek dengan benar.

### **2. Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data fokus dan ditegaskan diagnosis keperawatan prioritas yaitu defisit pengetahuan tentang cuci tangan (D.0111) dengan jumlah skoring 5. Dari hasil skoring diagnosis keperawatan bisa disimpulkan dan didapatkan hasil dari diagnosis prioritas yaitu dilihat dari sifat masalah aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dirasakan

dan harus segera ditangani dengan nilai 1, menonjolnya masalah dengan nilai

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan dilakukan selama 4 kali kunjungan dengan mengacu 5 fungsi keluarga diharapkan keluarga mampu mengenal masalah dengan kriteria hasil: Keluarga dapat mengenal masalah: Promosi persiapan penerimaan informasi (I.12407) identifikasi kesiapan dan informasi yang akan disampaikan, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan video animasi lagu anak-anak. Keluarga dapat mengambil keputusan: Konsultasi (I.12461) identifikasi masalah yang menjadi konsultasi. Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit: Edukasi kesehatan (I.12383) ajarkan pola hidup dan sehat dengan cuci tangan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan: Edukasi pola perilaku kebersihan (I.12439) ajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan rajin mencuci tangan dengan memberi fasilitas berupa tempat cuci tangan dan sabun. Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan: Edukasi perilaku upaya kesehatan (I.12435) anjurkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan.

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan dengan diagnosis Defisit Pengetahuan Tentang Cuci

Tangan yaitu Pendidikan kesehatan tentang cuci tangan untuk meningkatkan pengetahuan anak mengenai cuci tangan dengan benar. Kunjungan pertama 21 Januari 2022 pukul 13.00 WIB dilakukan implementasi seperti: Mengidentifikasi kesiapan dan informasi yang akan disampaikan, data subjektif An.F mengatakan siap untuk diberikan informasi tentang pendidikan cuci tangan dan data objektifnya An.F terlihat siap untuk diberi informasi. Memfasilitasi dengan jawaban singkat kuesioner, data subjektifnya An.F mengatakan akan menjawab soal kuesioner dengan pengetahuannya dan data objektifnya An.F menjawab soal yang diberikan oleh perawat. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan video animasi lagu anak-anak, data subjektif An.F mengatakan belum mengetahui mengenai akibat jika tidak mencuci tangan dan data objektifnya An.F tampak kooperatif saat ditanya akibat jika tidak mencuci tangan. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, data subjektif An.F mengatakan bersedia diberikan pendidikan besok hari senin dan data objektifnya An.F tampak kooperatif.

Kunjungan kedua 24 Januari 2022 pukul 13.30, mengidentifikasi masalah yang menjadi konsultasi, data subjektif An.F mengatakan jika dirinya tidak rajin untuk mencuci tangan akan mudah terkena penyakit dan data objektifnya An.F tampak

masih mengabaikan cuci tangan. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan animasi lagu anak-anak, data subjektif An.F mengatakan bersedia diberikan edukasi dengan melihat video di hp dan data objektifnya An.F tampak menyimak dengan sungguh-sungguh. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi/menurunkan hidup bersih dan sehat dengan cuci tangan, data subjektif An.F mengatakan jika dirinya masih mengabaikan cuci tangan dan setelah melihat video sudah sedikit paham akibat jika tidak mencuci tangan dan data objektifnya An.F akan belajar agar tidak mengabaikan cuci tangan.

Kunjungan ketiga 26 Januari 2022 pukul 14.00 WIB, mengajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan cara cuci tangan dengan benar, memberikan fasilitas berupa tempat cuci tangan dan sabun, data subjektif Ny.S mengatakan sebelumnya tidak mengetahui akibat dari tidak mencuci tangan dan data objektifnya Ny.S akan memberikan tempat cuci tangan dan sabun agar An.F rajin untuk cuci tangan. Mengajarkan pola hidup dan sehat dengan cuci tangan, data subjektif An.F mengatakan sebelumnya tidak rajin untuk cuci tangan dan data objektifnya An.F tampak belum mengetahui cara cuci tangan dengan benar. Mengajukan keluarga untuk pola hidup sehat

dengan cuci tangan, data subjektif An.F mengatakan ingin mengetahui cara cuci tangan dengan benar dan data objektifnya An.F tampak antusias saat disuruh mempraktikkan cara cuci tangan. Menjelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman, data subjektif Ny.S mengatakan bersedia untuk diberikan penjelasan cara membuat rumah yang nyaman dan data objektifnya Ny.S tampak kooperatif saat diberikan penjelasan.

Kunjungan keempat 28 Januari 2022 pukul 13.30 WIB, dilakukan implementasi yaitu memfasilitasi pernyataan kuesioner didapatkan data subjektif An.F mengatakan sudah mengerti dan bisa menjawab kuesioner dan data objektifnya An.F tampak bisa menjawab kuesioner yang diberikan perawat dengan skor 8. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga, data subjektif An.F mengatakan akan rajin mencuci tangan dan tidak akan mengabaikan cuci tangan lagi dan data objektifnya An.F akan rajin untuk cuci tangan. Mengajukan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan, data subjektif Ny.S dan An.F mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit langsung dibawa ke klinik/ puskesmas dan data objektifnya Ny.S dan An.F tampak mempunyai kartu berobat.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dilakukan implementasi keperawatan masalah Defisit Pengetahuan Tentang Cuci Tangan pada hari Jumat 28 Januari 2022 dengan

menilai hasil dan proses keperawatan didapatkan Data Subjektif: An.F mengatakan sudah paham dan mengerti akibat jika tidak rajin mencuci tangan, An.F mengatakan sudah paham cara cuci tangan dengan benar, An.F mengatakan akan rajin untuk mencuci tangan. Data objektif: An.F akan menerapkan cara cuci tangan yang benar, An.F akan menerapkan hidup sehat, An.F tampak kooperatif saat diberikan pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun menggunakan video animasi, An.F mampu mempraktikkan cara mencuci tangan dengan benar.

Analisis: masalah defisit pengetahuan tentang cuci tangan teratasi dan keluarga mampu memenuhi 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu mampu mengenal masalah (mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan video animasi), keluarga mampu mengambil keputusan (mengidentifikasi masalah yang menjadi fokus konsultasi), keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit (mengajarkan pola hidup dan sehat dengan rajin cuci tangan), keluarga dapat memodifikasi lingkungan (mengajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan cara rajin mencuci tangan dengan memberikan fasilitas berupa tempat cuci tangan dan sabun), keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan (menganjurkan pencarian dan

penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada pengkajian didapatkan An.F yang berusia 10 tahun. Data subjektif antara lain An.F mengatakan belum mengetahui mengenai akibat yang ditimbulkan jika tidak mencuci tangan, An.F mengatakan belum mengetahui cara mencuci tangan dengan benar, An.F mengatakan belum pernah mendapatkan pembelajaran cara cuci tangan dengan benar. Data objektif yang didapatkan penulis pada saat melakukan pengkajian yaitu, klien saat diberikan pertanyaan tentang cuci tangan tetapi klien hanya bisa menjawab 5 pertanyaan saja. Tingkat pengetahuan cuci tangan pakai sabun dengan benar pada kuesioner sebelum diberikan metode media animasi lagu anak-anak yang berisi cara cuci tangan pakai sabun dengan benar, dari 8 soal pengetahuan klien hanya bisa menjawab 5 dan 3 jawaban salah, untuk kemampuan klien hanya bisa melakukan 3 langkah saja, dari langkah menggosok telapak tangan secara bersamaan, menggosok punggung kedua tangan, dan jalinkan kedua telapak tangan kemudian digosok-gosokkan.

Mencuci tangan adalah suatu proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua tangan dengan air mengalir dan memakai sabun. Sabun bisa mengurangi atau melemahkan kuman yang ada di tangan (Maulida, Ernyasih, & Andriyani, 2019). Di Indonesia pelaksanaan mencuci tangan pakai sabun atau CTPS sering kali dipandang sebelah mata atau dianggap sebagai hal yang sepele.

Padahal tindakan mencuci tangan pakai sabun dapat memutuskan mata rantai mikroorganisme termasuk virus sebagai sumber penyakit (Asthiningsih & Wijayanti, 2019). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, cairan tubuh lain seperti ingus, dan makanan atau minuman yang terkontaminasi saat tidak mencuci tangan dengan sabun karena dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasite pada orang lain (InfoDATIN, 2014).

Prioritas diagnosis keperawatan yaitu defisit pengetahuan tentang cuci tangan pada subyek yaitu, data subjektif antara lain An.F mengatakan belum mengetahui mengenai akibat yang ditimbulkan jika tidak mencuci tangan, An.F mengatakan belum mengetahui cara mencuci tangan dengan benar, An.F mengatakan belum pernah mendapatkan pembelajaran cara cuci tangan dengan benar. Dari hasil observasi didapatkan data obyektif, klien saat diberikan pertanyaan tentang cuci tangan tetapi klien hanya bisa menjawab 5 pertanyaan saja. Tingkat pengetahuan cuci tangan pakai sabun dengan benar pada kuesioner sebelum diberikan metode media animasi lagu anak-anak yang berisi cara cuci tangan pakai sabun dengan benar, dari 8 soal pengetahuan klien hanya bisa menjawab 5 dan 3 jawaban salah. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Karakteristik sesuai dengan SDKI yaitu subyek menunjukkan persepsi yang kliru terhadap masalah. Dari data fakta dan

teori tersebut dapat disimpulkan bahwa dapat diangkat diagnosis keperawatan defisit pengetahuan.

Berdasarkan hasil tersebut maka penulis melakukan intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang cuci tangan dengan melibatkan keluarga. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis pada An.F dengan 4 kali kunjungan didapatkan hasil klien mampu memahami masalah akibat yang ditimbulkan jika belum melakukan cuci tangan dengan benar dan cara cuci tangan dengan benar. Setelah dilakukan tindakan non farmakologis pendidikan kesehatan tentang cuci tangan yaitu An.F menjelaskan akibat jika tidak rajin cuci tangan dan mempraktikkan cara cuci tangan dengan benar.

Pada saat implementasi dilakukan dengan media video animasi lagu anak-anak. Video yang ditayangkan, kemudian penulis memberikan materi dan beberapa penjelasan mengenai akibat jika tidak rajin mencuci tangan dan cara mencuci tangan dengan benar. An.F tampak kooperatif dan mampu mempraktikkan saat dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil pre test 5 dan post test dengan jumlah benar 8 soal menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan paa klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video animasi lagu anak-anak. Berdasarkan evaluasi akhir pemberian pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dengan menggunakan video animasi lagu anak-anak dapat meningkatkan pengetahuan anak mengenai cuci tangan.

Pendidikan kesehatan video animasi lagu anak-anak ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai indera seperti penglihatan dan pendengaran, waktu pelaksanaan juga tidak memakan waktu lama namun Evaluasi dilakukan implementasi keperawatan masalah Defisit Pengetahuan Tentang Cuci Tangan pada hari Jumat 28 Januari 2022 dengan menilai hasil dan proses keperawatan didapatkan Data Subjektif : An.F mengatakan sudah paham dan mengerti akibat jika tidak rajin mencuci tangan, An.F mengatakan sudah paham cara cuci tangan dengan benar, An.F mengatakan akan rajin untuk mencuci tangan. Data objektif: An.F akan menerapkan cara cuci tangan yang benar, An.F akan menerapkan hidup sehat, An.F tampak kooperatif saat diberikan pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun menggunakan video animasi, An.F mampu mempraktikkan cara mencuci tangan dengan benar. Masalah defisit pengetahuan tentang cuci tangan teratasi dan keluarga mampu memenuhi 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu mampu mengenal masalah (mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan video animasi), keluarga mampu mengambil keputusan (mengidentifikasi masalah masalah yang menjadi fokus konsultasi), keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit (mengajarkan pola hidup dan sehat dengan rajin cuci tangan), keluarga dapat memodifikasi lingkungan (mengajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan cara rajin mencuci



tangan dengan memberikan fasilitas berupa tempat cuci tangan dan sabun), keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan (menganjurkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan). *Planning*: Pertahankan intervensi tonton kembali video animasi lagu anak-anak, libatkan keluarga untuk rajin cuci tangan yaitu sebanyak 1 minggu sekali untuk mengingat kembali agar anak tidak lupa cara mencuci tangan dengan benar.

## **KESIMPULAN**

Pengkajian didapatkan data yaitu, An.F mengatakan belum mengetahui mengenai akibat yang ditimbulkan jika tidak mencuci tangan, An.F mengatakan belum mengetahui cara mencuci tangan dengan benar, An.F mengatakan belum pernah mendapatkan pembelajaran cara cuci tangan dengan benar. Data objektif yang didapatkan penulis pada saat melakukan pengkajian yaitu, klien saat diberikan pertanyaan tentang cuci tangan tetapi klien hanya bisa menjawab 5 pertanyaan saja. Tingkat pengetahuan cuci tangan pakai sabun dengan benar pada kuesioner sebelum diberikan metode media animasi lagu anak-anak yang berisi cara cuci tangan pakai sabun dengan benar, dari 8 soal pengetahuan klien hanya bisa menjawab 5 dan 3 jawaban salah, untuk kemampuan klien hanya bisa melakukan 3 langkah saja, dari langkah menggosok telapak tangan secara bersamaan, menggosok punggung kedua tangan, dan jalinan kedua telapak tangan kemudian digosok-gosokkan.

Diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama An.F yaitu defisit pengetahuan (D.0111) dengan skor 5.

Intervensi untuk diagnosis defisit pengetahuan pada An.F meliputi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan cuci tangan dengan benar, menyediakan materi (meliputi akibat yang ditimbulkan jika belum melakukan cuci tangan dengan benar, cara cuci tangan dengan benar). Menyediakan media pendidikan kesehatan (video animasi lagu anak-anak). Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

Implementasi yang dilakukan pada subyek dengan masalah defisit pengetahuan tentang cuci tangan pada anak yaitu melakukan pendidikan kesehatan dengan metode video animasi lagu anak-anak yang berisi materi yang berisi akibat jika tidak melakukan cuci tangan dengan benar dan cara cuci tangan dengan benar.

Evaluasi diagnosis defisit pengetahuan setelah dilakukan kunjungan keluarga sebanyak 4 kali kunjungan, diperoleh hasil pada 5 fungsi perawatan kesehatan sudah tercapai, dengan evaluasi subjektifnya: sudah paham dan mengerti akibat jika tidak rajin mencuci tangan, sudah paham cara cuci tangan dengan benar, akan rajin untuk mencuci tangan, evaluasi objektifnya: akan menerapkan cara cuci tangan yang benar, akan menerapkan hidup sehat, tampak kooperatif saat diberikan pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun menggunakan video animasi, mampu mempraktikkan cara mencuci tangan dengan benar. Evaluasi Assesment yang dilakukan penulis terhadap 5 fungsi keperawatan bahwa keluarga mampu

mencapai 5 fungsi keperawatan keluarga. Evaluasi *planning* Pertahankan intervensi tonton kembali video animasi lagu anak-anak, libatkan keluarga untuk rajin cuci tangan yaitu sebanyak 1 minggu sekali untuk mengingat kembali agar anak tidak lupa cara mencuci tangan dengan benar.

### **SARAN**

1. Bagi penulis  
Dapat meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan dan dapat menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan.
2. Bagi institusi pendidikan  
Dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi sejauh mana mahasiswa dalam menguasai asuhan keperawatan keluarga pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah.
3. Bagi Puskesmas  
Dapat menjadi sarana pertukaran informasi dengan dunia pendidikan yang akan memberikan pembaruan dengan tujuannya meningkatkan mutu pelayanan puskesmas dalam mengembangkan ilmu keperawatan keluarga.
4. Bagi Keluarga  
Keluarga dapat memahami tentang tahap perkembangan keluarga dan dapat memberikan perawatan pada keluarga khususnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tentang cuci tangan pakai sabun anak sekolah.
5. Bagi Perawat  
Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman karena sesuai dengan profesi yang penulis

tekuni sebagai perawat, sehingga nantinya dapat diterapkan di lapangan pekerjaan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti, N.A.R. (2020). "Pemerintah: 7 Provinsi-41 kabupaten/kota Tetapkan status Siaga Darurat Corona". News detik.com
- Cordita R, Soleha T, Maasari D. (2019). Perbandingan Efektifitas Mencuci Tangan Menggunakan Hand Sanitizer Dengan Sabun Antiseptik Pada Tenaga Kesehatan di Ruang ICU RSUD Dr. H Abdul Moeloek. J Agromedi Cin. 6(1)
- InfoDATIN. 2014. Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemenkes RI. (2020). Perkembangan Covid-19. <https://www.sehatnegeriku:Kemenkes.go.id>
- Maulida, Y.D., Ernyasih, & Andriyani. (2013). Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Jember, Jurnal Keperawatan, 4(2), 122-130
- PPNI. 2016. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indonesia Diagnostik. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Tambunan. (2011). Cuci Tangan Pakai Sabun, Modul Kelompok

Pendukung Ibu, USAID: Mercy  
Corps

Widiyanto A, Fajriah AS, Atmojo JT,  
Handayani RT, Kurniavie LE.  
(2020). The Effect of Social  
Media Exposure on Depression  
and Anxiety Disorders in Facing  
Covid-19 Pandemic. *European  
Journal of Molecular & Clinical  
Medicine*. 7(5)