

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG CUCI TANGAN
PADA ASUHAN KEPERAWATAN ANAKDENGAN DIARE
DI RSUD PALEMBANG BARI TAHUN 2019**

Tuti Elyta, Sari Oktarina Piko, M.Oktrian Elfiansyah

Akademi Keperawatan Pembina Palembang

Email : akperpembina5@gmail.com

Abstrak

Abstrak : Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa perubahan peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, seperti lebih dari 3 kali/hari dan pada neonatus lebih dari 4 kali/hari. Terlihat dengan tingginya prevalensi penyakit diare merupakan suatu indikasi kebiasaan masyarakat Indonesia dalam mencuci tangan pakai sabun hingga kini masih tergolong rendah. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Tujuan penelitian ini adalah menerapkan pendidikan kesehatan cuci tangan pada anak dengan diare di RSUD Palembang BARI. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah study kasus dengan intervensi penerapan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan pada anak di RSUD Palembang BARI. Dengan subjek 2 anak yang menderita diare. Dari hasil asuhan keperawatan pada An”C” dan An”T” didapatkan diagnosis yang sama yaitu kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan prosedur cuci tangan. Adapun intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang cara cuci tangan pakai sabun dengan menggunakan leaflet serta mendemonstrasikan. Hasil evaluasi didapatkan pada keluarga pasien melakukan cuci tangan setiap selesai kontak dengan pasien.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, Cuci tangan pakai sabun, diare

Daftar Pustaka : (2009-2017).

***Abstract :** Diarrhea is a condition of abnormal or unusual stool output. Changes that occur in the form of changes in volume, dilution, and frequency with or without blood mucus, such as more than 3 times/day and in neonates more than 4 times/day. It can be seen that the high prevalence of diarrheal disease is an indication of the habits of the Indonesian people in washing their hands. use of soap is still relatively low. Hand washing with soap (CTPS) is an easy way and does not need to be expensive. Therefore, getting used to CTPS is the same as teaching children and the whole family to live healthy from an early age. Thus, a clean and healthy lifestyle (PHBS) is firmly entrenched in the children and other family members. The purpose of this study was to apply handwashing health education to children with diarrhea at the Palembang BARI Hospital. The design used in this research is a case study with the intervention of implementing health education about hand washing in children at the Palembang BARI Hospital. With the subject of 2 children who suffer from diarrhea. From the results of nursing care for An”C” and An”T” the same diagnosis was obtained, namely lack of knowledge related to ignorance of hand washing procedures. . The nursing interventions carried out were explaining to patients and families about how to wash hands with soap using leaflets and demonstrating. The results of the evaluation were obtained in the patient's family washing their hands after each contact with the patient.*

Keywords : Health education, Hand washing with soap, diarrhea

Bibliography : (2009-2017).

I. PENDAHULUAN

Sehat merupakan karunia Tuhan yang perlu di syukuri, karena sehat merupakan hak asasi manusia yang harus di hargai. Sehat juga intervensi untuk meningkatkan produktivitas kerja guna meningkatkan kesejahteraan keluarga. Karena itu kesehatan perlu dijaga, di pelihara dan ditingkatkan dan diperjuangkan oleh semua pihak (Rahmawati, 2012).

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah salah satu sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih. Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas, dan tangan. Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus) dan makanan minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasite pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditulari. (Depkes RI, 2008)

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) sebaiknya dilaukan pada lima waktu penting, yaitu sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan. Cuci tangan merupakan hal yang umum bagi masyarakat, namun memakai sabun bukanlah sesuatu yang jamak. Penggunaan sabun untuk cuci tangan lebih disebabkan alas an kotor. Kotor ini sendiri memiliki makna sesuatu yang kasat mata dan bau. Masyarakat memandang sabun hanya bermanfaat untuk menghilangkan kotor dan bau. Selanjutnya, hubungan sabun dan cuci tangan menyatu pada kenyamanan emosional seperti tangan menjadi harum, segar, terasa ringan, bersih dan tidak lembab. Artinya dorongan kognitif bahwa sabun bermanfaat untuk membunuh bakteri atau kuman masih lemah di masyarakat. (Depkes RI, 2008)

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) tahun 2015 mencatat, setiap tahun terdapat 100 juta penderita infeksi terkait pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Di Negara Berkembang, 10 dari 100 pasien menderita infeksi ini, sedangkan di Negara maju 7 dari 100 pasien. Di Indonesia sendiri, menurut studi di 10 rumah sakit

pendidikan tahun 2014, angka infeksi terkait pelayanan kesehatan sekitar 6%-16% dengan rata-rata 9,8 pasien rawat inap terpapar infeksi baru setelah di rawat.

Kebiasaan masyarakat Indonesia dalam mencuci tangan pakai sabun hingga kini masih tergolong rendah, indikasinya dapat terlihat dengan tingginya prevalensi penyakit diare. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan *Case Fatality Rate* (CFR) yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %). Salah satu langkah dalam pencapaian target *Millenium Development Goals/MDGs* (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. (Kemnekes RI, 2015) Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang di dalam Profil Kesehatan Tahun 2017 di dapatkan adanya peningkatan penderita diare pada tahun 2016-2017 yaitu dari 37.896 penderita menjadi 41.957 penderita. (Dinkes Kota Palembang, 2017)

Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilanga cairan dan elektrolit melalui tinja. Penyebab kematian lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan umur yang paling menderita akibat diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah. (Widoyono, 2008) Kurang pengetahuannya keluarga mengenai cara pencegahan diare, maka peran perawat

sangatlah dibutuhkan sekali. Peran perawat bukan hanya sebagai pemberi asuhan keperawatan saja namun bisa juga sebagai edukator. Peran perawat sebagai edukator ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. (Hidayat A, 2009)

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Deskriptif* dengan pendekatan *study kasus*. Pada penelitian ini, peneliti memberikan pendidikan kesehatan cuci tangan pakai sabun. Subyek dalam penerapan intervensi keperawatan yaitu pasien anak yang menderita diare dengan jumlah dua subyek yang memiliki masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama. Asuhan ini dilakukan dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, pengumpulan data, dilanjutkan dengan pengolahan hasil serta penulisan laporan penelitian dari bulan Maret s/d Juni 2019.

Prosedur penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak rumah sakit lalu mengajukan persetujuan penelitian (*informed consent*) kepada kedua subjek dengan memperhatikan prinsip etika yang meliputi hak untuk *self determination*; hak terhadap *privacy* dan *dignity*; hak terhadap *anonymity* dan *confidentiality*. Lalu dilanjutkan dengan proses asuhan keperawatan pertama melakukan pengkajian pada kedua pasien terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan penentuan diagnosa dan penyusunan rencana keperawatan yang akan dilakukan dan terakhir melakukan evaluasi keperawatan dari tindakan yang diterapkan dengan format SOAP hingga proses asuhan keperawatan berakhir.

Metode pengumpulan data studi kasus ini menggunakan teknik :

- a. Wawancara
- b. Observasi
- c. Pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pada sistem tubuh Pasien.
- d. Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik)

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian dengan pendekatan pemeriksaan fisik head to toe. Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Tahap pengkajian adalah mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pengkajian fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnostic, serta review catatan keperawatan sebelumnya. Setiap kondisi medis tertentu mempunyai suatu peyerta dasar data pasien yang meliputi data subjektif (pernyataan/melaporkan) dan objektif (menunjukkan/hasil pemeriksaan, hasil lab).

Tingkat pengetahuan perlu dikaji untuk mengetahui tingkat perilaku kesehatan dan komunikasi dalam pengumpulan data melalui wawancara dan interview.

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik head to toe, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut : Kedua pasien An."C" dan pasien An."T" didapatkan keluhan utama saat masuk rumah sakit yaitu buang air besar cair lebih dari 4 x sehari, bau dan pasien tampak lesu, mukosa bibir kering, anak rewel, nadi cepat dan kecil, keadaan umum lemah suhu tubuh 38°C, kesadaran komposmentis.

Pemeriksaan fisik ditemukan ekstremitas dingin, kulit kering, mukosa bibir kering, perut kembung, bising usus meningkat, kegelisahan, peningkatan mortalitas usus, perkusi tympani. kedua pasien ini An."C" dan An."T"

mengalami demam hal ini terjadi karena tubuh si anak kehilangan cairan tubuh..

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang di dapat dari hasil pengkajian kemudan dilakukan analisa data diperoleh diagnosa keperawatan didapatkan pada kedua pasien anak dan keluarga pasien : kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan prosedur cuci tangan.

Intervensi Keperawatan

Setelah merumuskan intervensi keperawatan maka perlu dibuat perencanaan intervensi keperawatan dan aktivitas keperawatan. Tujuan perencanaan adalah untuk mengurangi, menghilangkan dan mencegah masalah keperawatan klien. Kurangnya pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dilakukan intervensi keperawatan dengan menjelaskan pada pasien tata cara cuci tangan dengan dengan sabun, jelaskan dengan menggunakan leaflet serta mendemonstrasikan cara cuci tangan dengan sabun serta mengulangi urutan cara-cara mencuci tangan yang benar.

Implementasi

Implementasi merupakan pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Implementasi membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah di tetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping serta pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan tentang cuci tangan pakai sabun terhadap pasien anak dengan diare bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dan atau keluarga untuk mencegah penularan diare dari penderita ke orang lain yaitu melalui kontak langsung dengan penderita.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap intervensi (Budiono, 2015).

Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah di tetapkan. Dalam melaksanakan evaluasi, peneliti

mendapatkan keadaan umum pasien membaik serta baik ibu selalu melakukan cuci tangan setiap selesai kontak dengan pasien.

4. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan tentang cuci tangan pakai sabun terhadap pasien anak dengan diare bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga untuk mencegah penularan diare dari penderita ke orang lain yaitu melalui kontak langsung dengan penderita.

Tingkat pengetahuan perlu dikaji untuk mengetahui tingkat perilaku kesehatan dan komunikasi dalam pengumpulan data melalui wawancara dan interview. Diagnosis yang didapatkan pada kasus anak diare tersebut adalah kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan prosedur cuci tangan. Dengan dilakukannya intervensi keperawatan dengan menjelaskan pada pasien tata cara cuci tangan dengan dengan sabun, menggunakan leaflet serta mendemonstrasikan cara cuci tangan dengan sabun serta mengulangi urutan cara-cara mencuci tangan yang benar didapatkan evaluasi baik pasien maupun ibu selalu melakukan cuci tangan dan ibu rutin mencuci tangan setiap selesai kontak dengan pasien.

REFERENSI

- Budiono & Pertami. (2015). *Buku Konsep Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika
- Buana Kris. (2017). *Anatomi Fisiologi dan Biokimia Keperawatan*. Yogyakarta : Pustakabarupres
- Dewi, V, N, 2015. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinkes Kota Palembang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Diakses pada tanggal 21 januari 2019 Pukul 21:21 WIB. Diperoleh dari <http://www.dinkes.gi.id/dokumen.pdf.html>
- Healt Unit, 2012. *Panduan Pencegahan Infeksi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Hidayat, A, 2009. *Pengantar Konsep Keperawatan Dasar Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A, 2013. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan RI, 2017. *Pengendalian Diare di Indonesia*. Diakses pada tanggal 20 Januari 2019 Pukul 19.22 WIB.

- Diperoleh dari
<http://www.depkses.go.id/article/view/13010200028/download-pusdatin-diare-html>
Medikal Record, 2018. Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI
- Mubarak, W.I dan Chayatin N, 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmodjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurarif, A, H, dan Kusuma, H, 2015, *NANDA NIC-NOC Edisi 1 dan Edisi 2*. Yogyakarta: Medi Action Publishing
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rahmawati dan Proverawati 2012, *PHBS* Yogyakarta: Nuha Medica
- Raini 2016, *Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian*. Jakarta : Alfabeta
- Syarifuddin, 2009. *Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. (Online) : (http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PSIKOLOGI/196605162000122-HERLINA/DDTM4_KARAKTERISTIK_TAHAPAN_PERKEMBANGAN.pdf)
- Wijaya Saferi, dkk. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*, Cetakan Pertama. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Yessie & Andra. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media